

老年患者深静脉血栓的护理研究进展

Advances in nursing care of elderly thrombosis

唐燕秋 唐亚坤 唐银辉

Tang Yanqiu, Tang Yakun, Tang Yinhu

(桂林市妇女儿童医院 广西桂林 541001)

(Guilin women and children's Hospital (Guangxi, Guilin)541001)

摘要: 本文通过对老年患者深静脉血栓形成的高危因素、血栓风险评估、基本预防、物理预防、药物预防等研究进行系统的综述,旨在探讨降低老年高危患者深静脉血栓的发生,为临床深静脉血栓早期干预护理提供借鉴和指导。

Abstract: This article reviews the research on the high risk factors of thrombosis in elderly patients, risk assessment of thrombosis, basic prevention, physical prevention and drug prevention, the aim of this study was to explore how to reduce the thrombosis of high-risk elderly patients, and to provide reference and guidance for early intervention nursing of clinical thrombosis.

关键词: 深静脉血栓 老年患者 危险因素

Keywords: thrombosis, older patients, risk factors

深静脉血栓形成(DVT)是血液在深静脉内不正常凝引起静脉回流障碍性疾病,常发生于下肢,是全球重要健康问题之一。其中,深静脉血栓占静脉血栓栓塞症(以下简称VTE)的90%^[1]。DVT发生的主要原因包括血液处于高凝状态、静脉内膜损伤及血流缓慢三个方面,危险因素与年龄、制动、手术及创伤等有关。年龄越大,罹患DVT的风险就越高。深静脉血栓是许多疾病的并发症,好发于60-75岁的老年人,老年人因长期卧床,下肢运动量不足,导致深静脉血液流速变慢,进而引发下肢深静脉血栓。血栓易脱落导致肺栓塞,是威胁人类生命的第三大并发症^[2]。有研究表明,深静脉血栓形成(以下简称LDVT)的发病率会随着年龄的增长而升高,40岁以后,每增长1岁,发病率增加2倍^[3]。本研究将结合临床护理需要,分别从血栓风险评估、基本预防、物理预防、药物预防、建立预防DVT专项管理小组等注入预防DVT健康教育执行单,从而提高老年患者的生存质量。

1 老年患者深静脉血栓及其危险因素

据调查,有2/3的DVT患者由危险因素引起^[4]。近年来,国内外通过回顾性研究及前瞻性研究等对各种可能存在的危险因素进行归纳总结,形成常见及专科性DVT高危因素。在临床当中,深静脉血栓是护理干预的重点难点问题,其发生严重威胁患者的生命安全。老年患者长期卧床会容易发下肢深静脉血栓^[5]。下肢深静脉血栓如不及早治疗,会因自身病情复杂等因素加剧疾病诊疗难度,难以显现出临床症状和具体特征,严重者易出现肺栓塞、病死,对老年长期卧床患者的身体健康产生严重威胁^[6]。老年患者由于合并老年综合征等病理类型的特殊性,其危险因素也侧重不一,对现有研究进行归纳如下。

1.1 外周动脉硬化粥样硬化危险因素 Bova等研究提示:动脉硬化能促进静脉系统血栓发生,静脉血栓,患者具有相似的危险因素-肥胖、糖尿病、血脂异常、代谢综合征及外周血管病^[7]。

1.2 DVT相关危险因素 季红莉、付万发、张翼等^[8]学者认为DVT危险因素包括高龄、有深静脉血栓病史、静脉曲张、肥胖(体质指数>25)、卧床时间>72h、大手术史(1周内)、中心静脉置管、心梗(房颤)、下肢或髋关节(骨盆)骨折、恶性肿瘤、肠炎、慢性阻塞性肺疾病急性加重、瘫痪或中风、起搏器植入、冠心病、终末期肾病、血纤维蛋白原异常、高黏滞综合征、半胱氨酸异常、肝素引起的小血小板减少症、生活自理能力缺陷等有关。在关于老年患者血栓的危险因素国内外研究中包含血液处于高凝状态、静脉内膜损伤及血流缓慢三个方面的因素。曾保尧等^[9]研究表明,住院患者中DVT发生率会随着年龄的增长呈持续上升趋势,DVT是患者致残、延长住院时间增加住院费用的主要原因之一。我国缺乏针对DVT形成机制的集束化预防方案,尚无针对血栓形成机制进行对应预防措施^[10]。随着年龄的增大,老年人的机体耐受性逐渐下降,其卧床时间较青壮年更长,下肢血液流动缓慢,易致下肢深静脉血栓形成;活动时间每天越少,患者下肢血液流动速度越缓慢,易导致血液进入高凝状态,增加患血栓风险;血小板计数过高,易致使血小板聚集,形成血栓^[11]。

1.3 目前存在进一步探究因素 王义等^[12]学者认为性别是不可忽视的危险因素之一,众多研究表明女性是影响LDVT发生的因素之一,但也有研究表明无相关性,这可能与年龄或样本量有关。女性在更年期后发病风险未知,另有学者发现男性中DVT发病率更

高^[13];有研究显示年龄≥65岁更容易发生LDVT,但也有学者发现年龄<70岁无差异性,而≥70岁以上患者有统计学意义。还有学者认为≥60岁即为高危因素^[14]。

1.4 老年专科患者共性危险因素 年龄≥65、长时间卧床、老年人的器官、系统功能退化、血管弹性差、多病共存或多种原因,鉴于此应进行前瞻性治疗措施,以减少DVT的发生,以提高老年患者的生存质量^[15]。

2 选择合适老年患者血栓风险评估工具

DVT是一种可以预防的疾病,重要环节是准确评估患者DVT风险,从而采取有效预防措施,是为病人提供精准预防措施的关键。随着对DVT危险因素评估的深入研究,国内外相关学者研发出了多种风险评估工具^[16]。选择合适的血栓风险评估工具,可以有效减少老年患者深静脉血栓的形成。目前推荐使用Caprini评估量表能对外科深静脉血栓风险进行评估,推荐使用Padua预测评分量表对内科深静脉血栓风险进行评估并根据严重程度进行赋值,再累计分作依据,实施DTV分级,以此判断护理方向。从VTE风险评估的时机来看^[17],国内外学者对于VTE风险评估的研究大部分都集中在外科手术病人术前和术后,或者是对内科病人的风险评估,而针对老年患者的危险因素研究较少,未来研究中可以研发敏感性高的老年患者血栓风险评估量表。

3 老年患者深静脉预防护理措施

3.1 基本预防 基本预防用于深静脉血栓风险等级低危患者:

(1)常规进行DTV健康宣教:针对患者和照顾者的个体化差异,给予有针对性的血栓预防教育,并需进行效果评价;学会评估双下肢情况,发现肿胀、疼痛、皮肤温度和色泽变化及感觉异常等,及时通知医生并处理。(2)指导活动:根据患者情况提供适宜的活动指导,一般患者卧床时抬高双下肢,高于心脏平面20-30cm,膝关节屈曲10-15°,同时避免膝下垫软枕;提倡早期活动。但对于大手术后、血压波动较大、出血风险极高的患者应谨慎,可选择为患者床上按摩肢体等;卧床患者每天进行踝泵运动。

3.2 物理预防

3.2.1 抗血栓袜 抗血栓袜是通过在足踝部位建立最高支撑压力,促进下肢静脉血液回流,使腿部至心脏方向的压力逐渐递减,从而起到减少血流淤滞作用的一种医用弹力袜。按长度分为膝长型、腿长型及连腰型。抗血栓压力弹力袜具有安全、有效、经济、操作方便等优点,普遍应用于外科手术患者,也是国际公认的有效物理预防静脉血栓的措施之一。

3.2.2 间歇充气加压装置 间歇充气加压装置治疗是通过按摩加压肢体,促进血液流动,增加回心血量;通过激活内皮细胞,增加一氧化氮的释放,改善内皮细胞功能的紊乱,达到预防血栓的目的。间歇充气加压装置是一种利用加压泵对气囊进行循环充气和放气,对肢体间断施加压力,促使加压肢体肌肉被动收缩,促进静脉血液回流,起到预防VTE的装置^[18]。

3.2.3 足底加压泵 足底加压泵是一种通过脉冲气体在极短时间内快速冲击足底,使肢体静脉血液获得类似行走状态下的脉冲性流动加速,能大幅度提高血流速度的空气脉冲物理治疗仪。

3.3 药物预防

通过使用口服或胃肠外抗凝药物预防VTE的方法,包括使用凝血酶间接抑制剂、凝血酶直接抑制剂、维生素K拮抗剂、凝血因

子Xa直接抑制剂、凝血因子Xa间接抑制剂等。老年深静脉血栓患者接受任意方式的静脉血栓预防措施的预防率不到50%。复杂合并症、多种VTE危险因素和非典型表现使老年患者特别容易发生DVT。老年人抗凝药物使用注意事项应谨慎,未形成推荐意见,故老年患者深静脉血栓的药物预防使用时应做好综合评估权衡利弊^[10]。

4 小结

综上所述,我国深静脉血栓护理干预性研究较多,但干预方法仍较单一,研究质量、深度及广度还有待提高。临床中发生深静脉血栓以老年患者居多,其中老年患者发生深静脉血栓多与老年患者自身独有因素,因生理机能衰退,需长期卧床、血管壁损伤、凝血功能改变、血流缓慢等有关。因此今后仍需加强综合干预方法在临床中的应用研究,从患者的知识维度、心理维度、体位管理维度以及功能锻炼维度为预防老年高危患者DVT管理提供借鉴,重视血栓风险评估,识别血栓高危因素,重点关注血栓高危人群,建立高危患者血栓管理流程,有效预防老年患者深静脉血栓发生。

参考文献:

[1]Rethinasamy Rakesh., Alias Azmi., Kandasamy Regunath., Raffiq Azman., Looi Mun Choon., Hilda Tassha.(2019). Deep Vein Thrombosis and the Neurosurgical Patient. *Malays J Med Sci*, 26(5), 139-147. doi:10.21315/mjms2019.26.5.13

[2]刘花,王咏梅,黄薇薇,张莹.中青年和老年深静脉血栓患者危险因素的差异性分析[J].*中国实验诊断学*,2021,01:23-2.

[3]何静,王军,杨涛.老年下肢深静脉血栓形成患者临床特征分析[J].*临床误诊误治*,2018,31(07):9-13.

[4]Cushman M, Tsai A W, White R H, et al. Deep vein thrombosis and pulmonary embolism in two cohorts: the longitudinal investigation of thromboembolism etiology [J]. *American Journal of Medicine*, 2004, 117(01):1-25

[5]朱翠芳.老年长期卧床患者下肢康复护理对预防深静脉血栓的影响[J].*反射疗法与康复医学*,2020,29(3):143-144.

[6]秦霞,顾玉英,刘芳.颅脑损伤患者预防下肢深静脉血栓中的护理应用[J].*实用临床医药杂志*,2017,21(6):184-185

[7]Bova, C., Marchiori, A., Noto, A., Rossi, V., Prandoni, P. (2006). Incidence of arterial cardiovascular events in patients with

idiopathic venous thromboembolism: a retrospective cohort study. *Thromb Haemost*, 96(2), 132-136.

[8]季红莉,付万发,张翼等.80岁以上住院老人并发深静脉血栓危险因素分析[J].*实用老年医学*,2015,29(06):481-483.

[9]曾保尧,王斌强,左江伟.不同年龄和性别下肢深静脉血栓形成危险因素分析[J].*中国现代医药杂志*,2020,22(8):12-18.

[10]周佳,严静,李莉.重症医学科患者深静脉血栓形成预防现状的研究进展[J].*中华重症医学电子杂志*,2020,6(3):314-317

[11]周佳,严静,李莉.重症医学科患者深静脉血栓形成预防现状的研究进展[J].*中华重症医学电子杂志*,2020,6(3):314-317.

[11]潘桂燕.老年2型糖尿病患者下肢深静脉血栓形成的危险因素分析[J].*血管与腔内血管外科杂志*,2019,05:462-465.

[12]王义,蔡德芳.脑卒中后下肢深静脉血栓形成风险评估与干预进展[J].*当代护士(中旬刊)*,2020,27(06):11-14.

[13]闻静,陈卫平,王蔚华等.间歇充气加压泵联合足底动静脉泵对预防老年卧床病人下肢深静脉血栓的临床研究[J].*实用老年医学*,2019,33(04):336-338+341.

[14]王乔宇,武明芬,柳鑫等.2021中国静脉血栓栓塞症防治抗凝药物的选用与药学监护指南[J].*中国临床药理学杂志*,2021,37(21):2999-3016.DOI:10.13699/j.cnki.1001-6821.2021.21.032.

[15]赵小倩,赵礼国,李兵.品管圈活动在提高深静脉血栓预防措施落实中的应用[J].*江苏卫生事业管理*,2019,30(02):181-185.

[16]黎国基.运用项目管理构建住院患者DVT预防策略的护理研究[J].*黑龙江中医药*,2020,49(06):244-245.

[17]梁莉娟,醋爱英,杨欣萍,等.预防下肢深静脉血栓护理计划单的制订及应用研究[J].*护士进修杂志*,2017,32(15):1351-1355

[18]张娇妹,袁莹.健康教育执行单在骨折患者下肢深静脉血栓基本预防中的应用效果[J].*血栓与止血*,2022,28(03):496-497.

[19]王乔宇,武明芬,柳鑫等.2021中国静脉血栓栓塞症防治抗凝药物的选用与药学监护指南[J].*中国临床药理学杂志*,2021,37(21):2999-3016.DOI:10.13699/j.cnki.1001-6821.2021.21.032.