

Observation and Nursing of Venous Thrombosis

Guanghua Yang Xinyan Wang

Inner Mongolia the Second Hospital of Chifeng, Chifeng, Inner Mongolia, 024000, China

Abstract

This paper summarizes the causes, prevention and nursing of lower extremity deep venous thrombosis after operation, and puts forward that only by strengthening the observation and nursing of high-risk patients with venous thrombosis, mastering the nursing methods of patients with lower extremity deep venous thrombosis, and taking active comprehensive nursing measures, can we effectively prevent and reduce the occurrence of lower extremity venous thrombosis. Venous thrombosis is a disease of blood reflux disorder, which often occurs after major surgery. The near death rate and amputation rate are very high, so the prevention and nursing of venous thrombosis is particularly important. This paper makes a summary.

Keywords

surgery; lower extremity deep vein thrombosis; nursing

静脉血栓的观察与护理

杨广华 王鑫焱

内蒙古赤峰市第二医院, 中国·内蒙古 赤峰 024000

摘要

综述了手术后下肢深静脉血栓形成的原因以及预防和护理, 提出了加强对高危患者静脉血栓的病情的观察和护理, 掌握对下肢深静脉血栓患者的护理方法, 采取积极的综合护理措施, 才能有效预防和降低下肢静脉血栓的发生。静脉血栓是血液回流障碍的一种疾病, 常发生在大手术后, 病死率和截肢率极高, 所以静脉血栓的防治和护理尤为重要, 论文做一下总结。

关键词

手术; 下肢深静脉血栓; 护理

1 引言

静脉血栓是由于某种因素引起血液成分发生改变, 致使栓子形成, 阻塞静脉, 引起血液回流障碍的一种疾病。其特点, 发病急、病情进展迅速, 如不及时治疗, 截肢率和病死率极高。引起血液成分改变, 大多是由于手术后、严重外伤、骨折等长期卧床病人, 严重脱水病人, 使体内血流滞缓, 静脉壁损伤, 机体处于高凝状态, 导致血栓形成^[1]。大手术后病人血栓发病率很高, 具体统计, 150例大手术后病人, 就会有4例发生血栓, 占2.6%。

静脉血栓一般好发生于下肢髂骨静脉, 下面以“骨静脉血栓”一病例, 谈一谈护理中的观察与经验体会。

2 病例

介绍患者: 女, 47岁, 农民。于1999年3月29日进行子宫全切术, 术后第5d, 自述左下肢胀痛、乏力、并且

逐渐加重, 查体发现, 左下肢较右下肢肿胀, 颜色略青紫, 患者不能自主行动, 感觉存在, 经彩超检查诊断为左髂骨静脉血栓形成。于当日急行左髂骨静脉探查取栓术, 术中取出长约2cm血栓, 由于当时测凝血时在1~3min, 患者体质处于高凝状态为了辅助手术治疗, 预防血栓形式, 我科采用了尿激酶溶栓疗法和肝素等药物抗凝疗法, 在治疗过程中, 护理上采取了周密的观察, 完善的护理, 收到了良好的治疗效果。

3 治疗

①尿激酶的使用初剂量把8~10万U/次尿激酶溶于葡萄糖液或低分子右旋糖酐液250~500mL中2次/d静滴, 维持量可根据每日测纤维蛋白原正常(200~400mg/100mL)如低于200mg/100mL, 应暂停一次, 一般使用时间为7~10d。

②肝素的使用肝素的主要作用是抗凝血酶、抑制凝血酶, 阻止血小板凝集, 它的使用方法是, 把2500U肝素加入生理盐水500mL中静滴, 连续使用至病人恢复正常为止, 一般4周左右。在使用肝素的过程中, 要随时监测凝血时间, 为了使凝血时间略高于正常值, 保持在15~20min最佳状态,

【作者简介】杨广华(1966-), 女, 中国内蒙古赤峰人, 副主任护士, 从事临床护理研究。

应严格控制滴数，通过观察，列表说明肝素滴数与出凝血时间关系见下表 1^[2]。

表 1 肝素滴数与出凝血时间关系

检测间隔时 (h)	凝血时 (min)	滴数 (滴/min)
0.5 左右	少于 3~5	20~40
0.5~1	5~10	15
1~2	10~20	8~10
1 左右		6~8

③低分子右旋糖酐的使用使用的分子右旋糖酐液 500mL，2 次 /d 静滴，能有效地降低血液粘稠度，从而起抗凝和防栓形成，使用前需做过敏试验，防止过敏。

4 观察：

①观察并记录病人生命体征、神志及患肢皮温、色泽、动脉搏动的情况。如出现异常，及时通知医生。

②注意观察出血现象，出血是尿激酶、肝素的主要副作用，在用药过程中，护士要严密观察患者皮肤、粘膜、牙龈有无出血点、紫斑，穿刺部位有无渗血，患者有无呕吐，大便颜色是否正常，准时取血，查凝血酶原时间，如有异常，及时报告医生，尽快治疗，避免并发症发生。

③由于随时取血，反复穿刺，给患者增加了很多痛苦，这就需要护士操作时技术过硬，一针见血，避免在一处血管反复穿刺，防止发生静脉炎和局部出血现象。

④严密观察患肢温度、颜色、感觉因患肢栓塞后，血液循环障碍而温度降低，感觉功能差，此时避免热敷和冷敷，因热敷促进组织代谢、增加氧气消耗量，还因感觉差，易烫伤；冷敷可减少局部组织代谢，引起血管收缩，不利于解除痉挛和侧支循环，所以在观察过程中，多询问患者，如有异常，及时处理。

5 护理

误区 1：按摩热敷深静脉血栓肿胀疼痛严禁按摩热敷，避免血栓脱落，栓子随血流引起肺栓塞，脑栓塞等严重并发症。

误区 2：多活动以促进血液循环，早起卧床休息非常重要。因急性栓子与管壁粘连不牢，加之使用一些溶栓及疏通微循环的药物，栓子极易脱落。

护理措施：

①急性期过后，开始下床活动时，需穿医用弹力袜或使用弹力绷带，通过将外部压力作用于静脉管壁来增加血流速度和促进血液回流，及维持最低限度的静脉压，有利于肢体肿胀和消退。应注意包扎弹力绷带或穿弹力袜应在每日早晨起床前进行，若患者已起床，则应嘱其重新卧床，抬高肢体 10min，使静脉血排空，然后再包扎。弹力袜大小必须适合患者腿部周径。包扎弹力绷带应从肢体远端开始，逐渐向上缠绕，注意松紧适度，平卧休息时解除。应用期间应注意肢端皮肤色泽及患者肿胀情况。

②饮食及生活护理：给予低脂、高蛋白、高维生素、易消化的饮食，有心力衰竭者应给予低盐饮食。护士应协助患者床上大小便，并保持大便通畅，防止大便用力致使血栓脱落及加重心脏负荷。

6 心理护理：

做好心理护理是患者恢复健康的重要一步，患此病的患者一般都非常紧张、焦虑、担心患肢坏死、截肢，思想负担重，为了使患者增加治病信心，护理上要做到热情、周到、一丝不苟给患者了解有关方面知识及注意事项，使患者及家属积极主动配合治疗，发现患者情绪波动，及时给予安慰和关心，使患者安全度过危险期，逐渐恢复正常。

7 静脉血栓的防治

静脉血栓若不及时治疗容易导致血栓形成加重，严重者可引起肢体坏死，若并发肺栓塞则可危及生命。手术前对患者进行裸关节、膝关节活动以及股四头肌的等长收缩运动，并说明其重要性，使患者能主动进行运动配合，并让患者进低脂肪、适量高蛋白、多维生素、粗纤维清淡饮食，多喝水保持大便通畅。并告知患者禁止吸烟，减少尼古丁刺激引起血管收缩、血管壁的损伤。静脉血栓的治疗以综合治疗为主，溶栓可以使静脉血栓快速溶解恢复静脉血流，还可降低血栓后综合征的发生率^[3]。病程不超过 72h 的可溶栓治疗，尿激酶能直接激活纤溶酶原使其生成纤维蛋白酶，发挥溶解血栓作用，抗凝用低分子肝素钙，低分子肝素具有很强的抗凝血因子 Xa 的功能，主要防止血栓的形成；祛聚疗法、包括低分子右旋糖酐、阿司匹林、双密达类、潘生丁和丹参等，以扩充血容量，稀释血流，减低黏稠度，防止血小板凝聚，预防血栓继续滋长及改善微循环作用^[4]。抗凝和溶栓联合应用可降低并发症发生率和病死率，术后密切观察术区渗血情况，患肢皮色、皮温、感觉运动情况以及患肢肿胀及疼痛情况。

8 结语

总之，静脉血栓的发生，给手术后患者带来极大的危害，严重者致使截肢或死亡，所以对手术后的患者要密切观察，对制动的肢体给予按摩、保温，促使血液循环，一旦发生血栓，要及时给予抗凝治疗，并密切观察用药后的反应，做好静脉血栓的护理，尽快让患者康复起到至关重要的作用。

参考文献

[1] 喻英.骨科手术后深静脉血栓形成的危险因素及护理干预[J].实用骨科杂志,2008(12):764-765.
 [2] 冯会祥.下肢深静脉血栓形成的诊断和治疗进展[J].实用骨科杂志,2007,9(9):153.
 [3] 李薇薇.下肢深静脉血栓患者的临床护理[J].中外健康文摘,2013(13):266-267.
 [4] 陈静.急性下肢深静脉血栓形成的护理[J].中国医药指南,2013(2):360-361.