

## 脑血栓伴下肢深静脉血栓形成的护理观察

李爱华

南充市中心医院 四川南充

**【摘要】目的** 探讨对脑血栓伴下肢深静脉血栓形成患者实施护理的效果。**方法** 选取2022年6月到2023年6月期间我院收治的脑血栓伴下肢深静脉血栓形成患者100例作为研究对象，按照随机数字表法将其分为对照组与实验组，每组患者50例，对照组患者采用常规护理，实验组患者采用综合性护理。对比两组患者神经功能、疼痛程度、下肢肿胀程度以及生活质量。**结果** 护理后实验组神经功能以及生活质量均优于对照组，疼痛程度、下肢肿胀程度低于对照组( $P<0.05$ )。**结论** 综合护理干预对于脑血栓伴下肢深静脉血栓形成患者具有重要意义，能够有效改善下肢肿胀情况与神经功能，提高患者的生活质量。

**【关键词】** 脑血栓；下肢深静脉血栓；护理观察

**【收稿日期】** 2024年10月10日

**【出刊日期】** 2024年11月20日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240388

### Nursing observation on cerebral thrombosis accompanied by lower limb deep vein thrombosis

Aihua Li

Nanchong Central Hospital, Nanchong, Sichuan

**【Abstract】 Objective** To explore the effectiveness of nursing care for patients with cerebral thrombosis and deep vein thrombosis in the lower limbs. **Methods** A total of 100 patients with cerebral thrombosis and deep vein thrombosis in the lower limbs admitted to our hospital from June 2022 to June 2023 were selected as the study subjects. They were randomly divided into a control group and an experimental group, with 50 patients in each group. The control group received routine care, while the experimental group received comprehensive care. Compare the neurological function, degree of pain, degree of lower limb swelling, and quality of life between two groups of patients. **Results** After nursing, the neurological function and quality of life of the experimental group were better than those of the control group, and the degree of pain and lower limb swelling was lower than that of the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Comprehensive nursing intervention is of great significance for patients with cerebral thrombosis and deep vein thrombosis in the lower limbs, which can effectively improve lower limb swelling and neurological function, and enhance the quality of life of patients.

**【Keywords】** Cerebral thrombosis; Lower limb deep vein thrombosis; Nursing observation

随着人口老龄化和生活方式的改变，脑血管疾病的发病率逐年上升，其中脑血栓形成是导致急性脑卒中的主要原因之一<sup>[1]</sup>。脑血栓患者往往伴随有高凝状态，增加了下肢深静脉血栓（DVT）的风险。DVT不仅可能导致患肢肿胀、疼痛，严重时还可能引发肺栓塞，威胁患者的生命安全<sup>[2-3]</sup>。因此，对于脑血栓伴下肢深静脉血栓形成的患者，提供及时、有效的护理干预至关重要。本研究旨在探讨脑血栓伴下肢深静脉血栓形成患者的护理观察要点，以期通过综合性的护理措施，改善患者的临床症状，提高患者的生活质量。具体如下：

### 1 一般资料与研究方法

#### 1.1 一般资料

选取2022年6月到2023年6月期间我院收治的脑血栓伴下肢深静脉血栓形成患者100例作为研究对象，按照随机数字表法将其分为对照组与实验组，每组患者50例。对照组男26例，女24例，年龄55~74岁，平均年龄为(66.91±3.29)岁。实验组男27例，女23例，年龄56~73岁，平均年龄为(66.78±3.14)岁。两组一般资料差异不影响研究结果，无统计学意义( $P>0.05$ )。

## 1.2 研究方法

### 1.2.1 对照组

常规护理：监测生命体征和神经功能，抬高患肢减轻肿胀，管理抗凝治疗并观察出血迹象，预防肺栓塞和感染，指导康复训练，确保营养摄入，进行健康教育，并制定出院计划。

### 1.2.2 实验组

综合性护理：（1）生命体征监测与评估：定期监测患者的血压、心率、呼吸、体温和血氧饱和度。评估患者的意识状态和神经功能。（2）下肢深静脉血栓的护理：抬高患肢，以促进静脉回流，减少肿胀。观察患肢的肿胀、颜色、温度和疼痛程度，及时记录并报告异常。避免对患肢施加压力，如紧身衣物或压迫性敷料。

（3）抗凝治疗的管理：根据医嘱给予抗凝药物，如低分子量肝素或口服抗凝剂，并监测凝血指标。观察患者有无出血倾向，如皮下出血、鼻出血、血尿等，并及时处理。教育患者及其家属关于抗凝药物的正确使用和潜在风险。（4）预防并发症：预防肺栓塞，监测呼吸困难、胸痛等症状，并采取相应措施。预防感染，保持伤口清洁，观察有无感染迹象，如红肿、热感、分泌物等。预防压疮，定期翻身，使用减压床垫，保持皮肤清洁干燥。（5）心理护理与支持：在为脑血栓伴下肢深静脉血栓形成患者提供心理支持时，护理人员首先应建立信任关系，耐心倾听患者的担忧和恐惧。通过开放式提问，鼓励患者表达内心的感受，如焦虑、抑郁或挫败感，这有助于患者释放情绪压力。护理人员应提供共情和理解，让患者感到被接纳和支持。为了促进情感交流，可以定期安排心理护理时间，让患者有机会与护理人员或其他患者分享经历。此外，组织小组讨论或支持团体，让患者在集体中找到共鸣和力量。对于表达困难的患者，可以通过艺术疗法、日记写作等非言语方式来表达情感。当患者情绪压力较大，或出现明显的心理问题时，应及时引入专业心理咨询师或临床心理医生。他们可以提供更深入的心理评估和治疗，如认知行为疗法、放松训练或心理教育，帮助患者建立积极应对策略，提高心理韧性，从而更好地应对疾病带来的挑战。（6）

康复护理与指导：制定个性化的康复训练计划，包括肢体功能锻炼、日常生活活动能力训练等。指导患者进行被动或主动关节活动，促进肢体功能恢复。教育患者进行吞咽和言语训练，改善沟通能力。（7）营养与饮食管理：提供均衡的饮食，保证足够的营养摄入，特别是蛋白质和维生素。根据患者的吞咽功能，调整食物的质地和稠度，预防误吸。（8）健康教育与自我管理：在向脑血栓伴下肢深静脉血栓形成患者及其家属提供健康教育时，护理人员采用易于理解的语言，详细解释疾病的成因、治疗过程、可能的并发症以及预防措施。通过图文并茂的资料、视频或互动式讲座，使教育内容生动且易于记忆。针对药物管理，护理人员指导患者正确服药，包括药物的名称、剂量、给药时间和可能的副作用。使用药物日历或提醒工具，帮助患者建立规律的服药习惯。（9）出院计划与随访：制定出院后的护理计划，包括药物管理、复诊安排、家庭护理指导等。提供紧急情况下的联系方式和应对措施，确保患者出院后的连续性护理。

### 1.3 观察指标

本研究需对比两组神经功能（意识状态、运动功能、感觉功能、言语和吞咽功能）、疼痛程度、下肢肿胀程度以及生活质量。

### 1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件对数据进行统计学分析，计量资料用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示，用 t 检验，计数资料采用  $\chi^2$  检验，并以率（%）表示， $P < 0.05$  数据差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 实验组与对照组神经功能对比

实验组意识状态、运动功能、感觉功能、言语和吞咽功能均优于对照组，有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 1。

### 2.2 实验组与对照组疼痛程度、下肢肿胀程度以及生活质量对比

实验组疼痛程度、下肢肿胀程度均低于对照组，生活质量优于对照组，有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 2。

表 1 实验组与对照组神经功能对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	意识状态	运动功能	感觉功能	言语和吞咽功能
实验组	50	92.22±1.11	83.98±1.24	92.28±4.65	82.01±9.32
对照组	50	88.96±1.13	80.31±1.14	88.77±1.22	77.33±9.12
t	-	14.533	15.407	5.163	2.270
P	-	0.001	0.001	0.001	0.026

表2 实验组与对照组疼痛程度、下肢肿胀程度以及生活质量对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	疼痛程度	下肢肿胀程度	生活质量
实验组	50	24.82±2.82	15.21±2.93	95.97±2.08
对照组	50	26.37±2.81	16.97±3.38	94.71±2.33
<i>t</i>	-	2.463	2.488	2.551
<i>P</i>	-	0.016	0.015	0.013

### 3 讨论

脑血栓伴下肢深静脉血栓形成是一种严重的血管疾病,它涉及两个关键部位的血栓形成:脑部和下肢深静脉。脑血栓,即脑梗死,是由于脑血管内血栓阻塞导致脑组织缺血缺氧,可能引发中风,表现为肢体无力、言语不清、认知障碍等症状<sup>[4]</sup>。下肢深静脉血栓则是指下肢深静脉内形成血栓,可能导致局部肿胀、疼痛,严重时血栓脱落可引起肺栓塞,危及生命。这两种血栓形成对患者的危害是多方面的。脑血栓可能导致永久性神经功能损伤,影响患者的日常生活和工作能力,甚至危及生命<sup>[5]</sup>。

常规护理在处理脑血栓伴下肢深静脉血栓形成患者时,往往忽视了患者个体差异、心理社会需求、康复潜力以及长期健康管理的重要性。常规护理的局限性在于其标准化和程序化的特点,可能无法满足患者全面康复的需求,尤其是在心理支持、功能恢复和生活方式调整等方面。综合性护理是一种更为全面和个性化的护理模式,它不仅包括常规护理的内容,还涵盖了患者的心理社会护理、康复护理、营养支持、健康教育、家庭和社会支持等多个维度<sup>[7]</sup>。综合性护理强调以患者为中心,根据患者的具体情况和需求,制定个性化的护理计划,旨在促进患者的全面康复和提高生活质量<sup>[8]</sup>。第二,综合性护理包括专业的康复评估和训练,通过物理治疗、职业治疗等手段,促进患者肢体功能和日常生活能力的恢复。第三,综合性护理提供个性化的饮食建议,确保患者获得均衡的营养,支持身体恢复和预防并发症。第四,综合性护理强调对患者及其家属的健康教育,包括疾病管理、药物知识、生活方式调整等,帮助患者建立自我管理能力。第五,综合性护理考虑到患者在家庭和社会环境中的角色,通过家庭护理指导和社会资源链接,帮助患者更好地融入社会。

综上所述,综合性护理通过提供全面、个性化和连续的护理服务,能够更好地满足脑血栓伴下肢深静脉

血栓形成患者的复杂需求,促进其身心健康和功能恢复,提高生活质量。

### 参考文献

- [1] 韩福金. 综合性护理对脑血栓患者下肢深静脉血栓形成的预防效果评价[J]. 中国保健营养,2021,31(25):11.
- [2] 郭淑芝. 脑血栓伴下肢深静脉血栓的护理方式探索[J]. 中华养生保健,2020,38(6):115-117.
- [3] 潘文龙,赵浩,周染云,等. 颅内动脉瘤血管内栓塞治疗的围术期护理[J]. 护士进修杂志,2020,35(10):942-944.
- [4] 盛云霞,费云,鲍柳春,等. 系统化护理干预对妇产科手术患者下肢深静脉血栓形成的预防效果[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2023,10(36):141-143.
- [5] 余珍珍,吴慧萍,史荣芬. 集束化护理预防脑出血患者术后下肢深静脉血栓形成的效果观察[J]. 婚育与健康,2023,29(23): 115-117.
- [6] 郑丽容. 基于前馈控制体系下的集束化护理策略对口腔癌术后下肢深静脉血栓发生的影响[J]. 医学理论与实践,2023,36(23):4091-4093.
- [7] 武利凤. 预见性护理干预预防脑梗死患者下肢深静脉血栓形成的效果[J]. 吉林医学,2023,44(11):3227-3230.
- [8] 任玲琦. 抗栓泵联合聚焦解决护理模式对胃癌根治术后患者下肢深静脉血栓形成及消极情绪的影响[J]. 医疗装备,2023,36(21):132-134.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS