

长期卧床患者下肢护理对深静脉血栓的效果

康桃梅, 方婷玉

武威市人民医院 甘肃武威

【摘要】目的 分析对深静脉血栓应用长期卧床患者下肢护理的效果。**方法** 抽选2021年3月-2023年于我科就诊的长期卧床患者70例,随机分35例为对照组实施常规护理,观察组35例则增加下肢护理,对比两组下肢血运情况、深静脉血栓发生率和护理满意度;**结果** 两组静脉血流流速、平均流速护理前差异不显著, $p > 0.05$,护理后观察组静脉血流流速、平均流速优于对照组,满意度高于对照组、深静脉血栓发生率低于对照组,差异显著, $P < 0.05$ 。**结论** 对深静脉血栓应用长期卧床患者下肢护理的效果较好,可提高静脉血流流速和平均流速,预防深静脉血栓,同时给患者打造较好的护理体验。

【关键词】 长期卧床患者; 下肢护理; 深静脉血栓

【收稿日期】 2024年4月17日

【出刊日期】 2024年5月10日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240238

The effect of lower limb care on deep vein thrombosis in long-term bedridden patients

Taomei Kang, Tingyu Fang

Wuwei People's Hospital, Wuwei, Gansu

【Abstract】Objective To analyze the effect of long-term bed-rest thrombosis on lower extremity care. **Methods** A total of 70 patients with long-term 2021-2023 were randomly divided into two groups: the control group ($N = 35$) and the observation group ($N = 35$). **Results** There was no significant difference in venous blood flow velocity and mean blood flow velocity between the two groups before nursing, $P > 0.05$, but there was no significant difference in thrombosis blood flow velocity and mean blood flow velocity between the two groups before nursing, after nursing, the venous blood flow velocity and average flow velocity in the observation group were better than those in the control group, the satisfaction degree was higher and the thrombosis rate was lower in the observation group than in the control group, the difference was significant ($p < 0.05$). **Conclusion** Long-term bed-rest for patients with thrombosis lower extremity care is effective, can improve venous blood flow velocity and average flow velocity, prevent thrombosis, and create a better nursing experience for patients.

【Keywords】 Long term bedridden patients; Lower limb care; Deep vein thrombosis

深静脉血栓是指血液在深静脉处出现异常的凝结,致使出现下肢肿胀、静脉曲张以及色素沉着和郁滞性溃疡,轻者不适、疼痛,严重者影响坐卧行走甚至是生命周期^[1]。而发生深静脉血栓的原因多见年龄增长,血管壁脆弱,弹性减弱以及血管内管腔狭窄以及血流速度减缓^[2]。长期卧床者因身体原因或制动要求,活动量少,机体无法保持有效的运动量,导致静脉血液回流受到阻碍,出现深静脉血栓。此外,肿瘤、感染、外伤等均可增加深静脉血栓的风险^[3]。一旦患者出现深静脉血栓,血栓可随着血液运行脱落引发肺栓塞,出现猝死^[4]。故为了减少长期卧床者的下肢水肿等临床症状以及降低猝死率,应当将下肢护理作为重点进行护理。基于

此,本文提出该项研究,旨在研究对深静脉血栓应用长期卧床患者下肢护理的效果,现进行如下报告。

1 对象和方法

1.1 对象

抽选2021年3月-2023年于我科就诊的患者长期卧床者70例分组35例为对照组实施常规护理,观察组35例则增加下肢护理,对照组男女比例为20:15例,年龄范围为46-72岁,平均年龄为 56.2 ± 5.9 岁,长期卧床原因:卒中瘫痪17例、坠积性肺炎16例、身体极度衰弱者1例、严重心血管疾病者1例;观察组男女比例为21:18例,年龄范围为47-70岁,平均年龄为 58.5 ± 5.6 岁,长期卧床原因:卒中瘫痪18例、坠积

性肺炎 14 例、身体极度衰弱者 1 例、严重心血管疾病者 2 例；两组患者年龄、卧床原因、性别等资料对比差异不显著, $P > 0.05$, 本院伦理会对该项研究完全知情, 且批准进行。

1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准: ①卧床时间 $\geq 48\text{h}$; ②均存在有双下肢水肿等肿胀; ③凝血功能正常者; ④既往史未存在有下肢静脉血栓; ⑤知情且自愿加入该项研究; ⑥腿部无残疾或者其他感染症状;

排除标准: ①糖尿病病足者; ②不同意加入该项研究者; ③既往史接受过同类型的护理; ④失语、失智、认知低下等人; ⑤护理依存性不好, 无法配合数据测取;

1.3 方法

对照组采取常规护理: 预防感染发生: 如肺部感染、泌尿系感染、压力性损伤。建议患者在床上做仰卧起坐、深呼吸、咳嗽、翻身、拍背等活动, 可预防感染发生, 同时加强口腔、会阴部、肛门处的清洁。空气定时紫外线消毒。压力性损伤预防: 每隔 2h 进行一次翻身, 于皮肤受压处做减压和张贴保护性敷料, 同时定期更换贴身衣服以及床单, 保持患者身下床单平整无褶皱, 加强营养等减少感染以及压力性损伤;

观察组实施下肢护理: ①健康宣教: 针对深静脉血栓开展针对性的科学教育, 从其表现形式、临床症状、如何治疗和预防等方面详细的解说, 强调预防深静脉血栓对患者的重要性, 引起患者警觉和配合。②保护静脉血管: 护理人员应提高自身穿刺技能, 不可一处进行反复穿刺。一般情况下, 均在上肢穿刺, 不可于下肢穿刺, 同时采用上肢静脉留置针, 减少留置时间。针对高血压、糖尿病等原发性疾病, 积极的进行药物控制。③物理治疗: 起床活动穿弹力袜或使用阻力静脉泵, 能够通过压力促进血液循环, 减轻病人的症状, 使用时间根据血栓形成位置进行使用, 一般小腿 1-2 周, 而股静脉

则 3 个月, 坚持长期使用。卧床时则患肢高于心脏 20-30cm。④主动、被动运动: 每日踝泵练习即勾脚伸脚练习, 小腿和创面 30° , 促使血液加快, 每日 2-3 次。膝关节主动运动每日需 10-20 次, 操作要点为用力收缩大腿, 保持 5S 后再放开、运动结束后护理人员给予下肢按摩。按摩顺利为远心端朝近心端。⑤药物治疗: 给予低分子肝素钠 4000u 皮下注射抗凝, 同时加强监测, 每 30min 进行心电监护一次, 观察生命体征的变化。静脉血栓容易造成血栓脱落, 继而发生肺栓塞。因此在护理中密切注意患者是否有呼吸困难、胸痛、胸闷以及咳痰带血等症状, 出现时及时告知医生。对于患者突然出现晕厥时, 要警惕是否发生大面积肺栓塞, 需给予急诊抢救治疗。⑥生活护理: 尽可能的多饮水, 调整饮食结构, 不吃含草酸钙食物, 以免增加结石, 肠胃蠕动慢者, 热敷以及按摩腹部, 必要时给予润肠通便措施;

1.4 观察指标

①对比两组患者下肢血运情况, 含有静脉峰值血流流速、静脉平均流速, 以彩色多多普勒超声进行测量且计算;

②对比两组深静脉血栓发生率和护理满意度;

1.5 统计学分析

研究获得的数据收集后立即纳入 SPSS26.0 软件中分析, 数量数据采用 t 检验, $(\bar{x} \pm s)$ 形式表示, 率以及例数数据以 χ^2 检验, 率 (%) 形式表示, ($P < 0.05$) 为差异明显, 有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者下肢血运情况

两组静脉血流流速、平均流速, 护理前差异不显著, $p > 0.05$, 护理后, 观察组静脉血流流速、平均流速优于对照组, 差异显著, $P < 0.05$, 见表 1:

2.2 对比两组深静脉血栓发生率和护理满意度

护理后观察组满意度高于对照组、深静脉血栓发生率低于对照组, 差异显著, $P < 0.05$ 见表 2:

表 1 对比两组患者下肢血运情况, $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	静脉峰值血流流速 (cm/s)		静脉平均流速 (cm/s)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	35	12.2±0.5	23.7±3.5	3.5±0.5	7.6±0.5
对照组	35	12.3±0.2	15.6±3.4	3.4±0.2	4.5±0.6
t	-	1.098	9.820	1.098	23.481
P	-	0.275	0.001	0.275	0.001

注: 下腔静脉的血流正常流速为 5-25cm/s

表2 对比两组深静脉血栓发生率和护理满意度 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	无深静脉血栓	有静脉血栓	满意度
观察组	35	94.28% (33/35)	5.72% (2/35)	97.14% (34/35)
对照组	35	80% (28/35)	20% (7/35)	85.71% (30/35)
<i>t</i>	-	9.098	9.098	8.332
<i>P</i>	-	0.003	0.003	0.004

3 讨论

下肢深静脉血栓是医院内非预期死亡的关键性原因之一, 大约有 40-60% 的患者存在下肢深静脉血栓风险, 而当患者自身处于长期卧床时, 患病概率还会进一步增高^[5]。方冉^[6]学者在研究报告内指出下肢深静脉血栓具有隐匿性很强的特征, 且术后患者、长期卧床者、肿瘤疾病者均存在不同程度的患病风险, 一旦罹患下肢静脉血栓, 患侧肿胀、疼痛、制动, 当随着疾病进展激发为肺栓塞后, 可威胁患者生命安全。

经临床研究证实, 该病有潜在性和死亡性, 但通过预防可极大的降低其疾病形成, 减少对患者的病情干扰。下肢护理是指针对性的专项护理, 将减少下肢深静脉血栓为主要核心护理目的, 通过保护静脉、加强主动、被动运动、穿弹力袜以及应用压力泵、使用抗凝药物等综合性的护理措施, 可促进下肢的血液循环, 提高下腔静脉的峰值血流流速和平均流速, 降低血栓生成概率^[7]。故在本文的研究中, 实施了下肢护理的观察组护理后, 下腔静脉血流峰值以及平均流速显著高于对照组, 充分证实了下肢护理对促进血液循环的优势。此外, 深静脉血栓有潜在肺栓塞风险, 下肢护理强调对征象进行观察, 以便及时的开展抢救, 提高抢救率。下肢护理能降低卧床继发损伤和并发症, 保障了患者的生命安全, 同时通过下肢护理, 患者可感受到临床和护理人员对其疾病和自身的重视, 利于患者增加对医院和护理人员的信赖, 增加治疗信心的同时给有给患者创造了较好的护理体验, 故患者的满意度很高。

而结合本文分析和研究数据, 可得出如下结论: ①下肢护理有效降低深静脉的血栓的发生概率; ②阻碍高危风险隐患, 预防并发症致使原本病情加重; ③能明显加快患者康复进程, 减少患者预后障碍; ④给患者打造较好的护理体验, 增加护理信心。⑤改善肢体肿胀、降低腿部的不适感^[8]。

综上所述, 对深静脉血栓应用长期卧床患者下肢

护理的效果较好, 可提高静脉血流流速和平均流速, 预防深静脉血栓, 同时给患者打造较好的护理体验。

参考文献

- [1] 郭敏慧. 气压治疗仪联合综合护理对老年胃肠术后长期卧床患者下肢深静脉血栓形成的预防效果[J]. 医疗装备, 2022,35(17):162-163,166.
- [2] 吉利. 早期综合护理对长期卧床老年患者下肢深静脉血栓的预防效果[J]. 母婴世界, 2021(10):209.
- [3] 王秀珠. 对长期卧床的老年患者进行阶梯式超前护理对预防其发生下肢深静脉血栓的效果[J]. 当代医药论丛, 2020,18(18):272-273.
- [4] 韩畑甜. 长期卧床重症监护室患者下肢护理对深静脉血栓的预防效果[J]. 养生保健指南, 2021(19):159.
- [5] 王书捷. 长期卧床重症监护室患者下肢护理对深静脉血栓的预防效果研究分析 [J]. 大健康, 2022(21):52-54.
- [6] 方冉, 顾建丽. 中医护理干预对老年长期卧床患者 DVT 预防效果分析[J]. 中外女性健康研究, 2023(17):143-144, 147.
- [7] 夏薇, 李红珍. 老年 PFNA 术后下肢 DVT 预测模型的建立及干预措施[J]. 现代科学仪器, 2022,39(3):83-88.
- [8] 吴艳. 持续质量改进护理预防长期卧床患者下肢深静脉血栓的效果观察[J]. 基层医学论坛, 2022,26(26):91-93.

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