

# 骨折患者下肢静脉血栓的护理研究进展

李丹峰

容县人民医院 广西容县 537500

〔摘要〕 下肢静脉血栓作为骨折患者高发并发症类型之一，可直接引发患者脑、肺等重要组织器官出现栓塞等危重症情况，甚至会导致患者死亡，严重影响患者生活质量和生命安全。本文主要以下肢静脉血栓概念及危害性为切入点，对骨折患者下肢静脉血栓的护理方法进行了综述，旨在改善患者生活质量，促进骨折患者预后恢复。

〔关键词〕 下肢静脉血栓；骨折；护理

〔中图分类号〕 R473.6 〔文献标识码〕 A 〔文章编号〕 2095-7165 (2018) 04-0179-02

下肢深静脉血栓形成 (Deep Vein Thrombosis, DVT) 指的是血液在大腿、小腿、骨盆等下肢深静脉腔中无法正常凝结，引发静脉管腔阻塞、静脉回流障碍的病症<sup>[1]</sup>。骨折患者临床中极易出现 DVT，发生率在 12% 左右，其中股骨干骨折病例的发生率约为 27%，髌骨骨折发生率为 18% 左右<sup>[2]</sup>。由于血栓形成会导致患者出现伤残、劳动力丧失、肺栓塞等情况，严重影响患者生活质量和生命健康，因此探讨行之有效的临床干预方法，预防下肢 DVT 就成为了临床医学领域尤为重视的课题<sup>[4]</sup>。

## 1 DVT 病因

(1) 血流瘀滞，实践证明，骨折患者在围手术期内会面临麻醉反应、切口疼痛、活动功能受限等情况，静脉回流速度明显减慢，部分行膝关节、髋关节手术治疗患者，若术后未及时下床活动，则极有可能出现血流瘀滞现象<sup>[3]</sup>。(2) 血液高凝，临床相关研究结果显示，术后患者受禁水、禁食等客观约束条件影响，极易引发机体血液浓缩现象，多发于 60 岁以上高龄患者、存在静脉血栓史、肥胖、肿瘤、糖尿病、心血管等疾病等群体<sup>[4]</sup>。(3) 血管内膜损伤，据相关报道显示，严重骨折会对血管内膜造成损伤，且术中止血带压迫、术中牵拉、下肢静脉穿刺输液等因素均会对机体血管内膜造成损伤<sup>[5]</sup>。(4) 手术导致机体呈应激状态，国内外相关报道显示，手术会促使患者全身处于高水平的应激状态，致使患者体内肾上腺素大幅上升，引发血管痉挛、器官组织缺血等危急情况，诱发血栓<sup>[6]</sup>。

## 2 DVT 护理方法

### 2.1 血栓识别

血栓的准确识别是开展后续防治工作的重要前提，在骨折患者临床护理中，为了防控 DVT 发生，医护人员必须熟练掌握准确识别和观察血栓的方法。血栓识别通常包括观察患者各项生命体征指标、患肢肿胀及疼痛情况、末梢循环、肢端感觉、温度变化、皮肤色泽、肢体活动度、足背和胫后动脉搏动状态等内容。部分需要安置术后引流管患者，必须保持管路引流通畅，密切观测管内引流容量、色泽、质量等信息内容。王景奎等<sup>[7]</sup>研究发现，对骨折术后患者展开患肢不同平面的周径定期测量工作，将测量结果与健侧肢体相比较，可为 DVT 早期临床鉴别提供可靠的参考依据，比如，当两侧肢体在相同平面的周径差超过 0.5cm 时，即可立即通知医师，警惕 DVT 发生。同时可展开消退腓肠肌扪诊检测，对于存在

压痛患者可采用 Homan 试验<sup>[8]</sup>，结果显示阳性则提示存在血栓。

### 2.2 药物防控

(1) 低剂量肝素，据有关报道显示，通过增加人体内抗凝血酶 III 活性，有助于抑制血栓形成，但采用皮下注射低剂量肝素方式尽管能够显著降低 DVT 发生率，却存在出血风险<sup>[9]</sup>。为了提高临床干预安全性，医护人员在用药后必须严密监测血小板计数，观察患者是否存在出血倾向，包括皮肤青紫瘀斑、手术切口血肿、牙龈出血、消化道、颅内、鼻出血等，一旦发现异常情况必须立即告知医师，遵医嘱配合处理。(2) 低分子肝素，据相关报道显示，低分子肝素作用机理与肝素类似，通常采用术前给药方式进行 DVT 预防，常用药物包括法安明、速避凝等；在用药期间需严密监测患者凝血酶原时间，对于严重肝肾功能障碍患者需慎用此类药物<sup>[10]</sup>。(3) 抗凝药口服干预，目前临床常用的抗凝药包括阿司匹林、华法林、潘生丁等。何英娟等<sup>[11]</sup>研究发现，华法林在长期卧床患者 DVT 防治中效果显著，在用药过程中需结合患者实际情况酌情选择。

### 2.3 康复护理

行手术治疗的骨折患者，在麻醉意识清醒后 6h，可适当帮助患者抬高上身，床头抬高调整 15°，下肢适度抬高 20°~30°，促进血液回流，缓解患者水肿症状，膝关节可屈曲 5°，静脉回流。刘菲等<sup>[12]</sup>研究发现，对于麻醉后未清醒期患者，可适当协助患者按摩比目鱼肌、下肢腓肠肌等处，协助患者开展足踝被动练习，能够促进血运，预防 DVT。另有学者研究发现，术后第 1d 鼓励患者进行足趾主动练习、股四头肌收缩练习，锻炼频率 10~15min/次，5 次/d，能够有效改善患者 DVT 发生情况<sup>[13]</sup>。临床研究证明，骨折患者术后开展早期锻炼和活动时，下肢 DVT 发生率仅在 1.50% 左右，同时在康复锻炼过程中需遵循循序渐进、及早展开的原则，提升预后效果<sup>[14]</sup>。

### 2.4 预防干预

体位护理，汪晖等<sup>[15]</sup>发现，对骨折患者实施体位干预，指导患者采用正确的肢体功能位，适当抬高患肢，有助于增加静脉回流，指导并协助患者及时更换卧位，2h/次，为患者膝下安放硬枕，协助患者展开翻身、抬臀等动作练习，可有效防控 DVT。张亚军等<sup>[16]</sup>实践证实，在常规体位护理基础上，帮助患者进行三阴交、足三里等下肢穴位按摩，30min/次，防止患者长期保持相同姿势，注意肢体日常保暖，将温度控

制在 25℃ 左右,有助于避免 DVT。(2)病情观察,严密观察患者伤口实际包扎情况,严防包扎过紧现象出现,影响机体静脉回流,可有效防控 DVT。胡志芬等<sup>[17]</sup>研究证实,密切观察患者病情,充分了解患者主诉,及时遵医嘱给予患者止痛剂,有助于改善疼痛引发的血管收缩静脉回流受阻现象,预防 DVT 情况发生。(3)控制不良生活习惯,叮嘱患者及时戒烟,适当饮茶,进食高蛋白、高维生素、高纤维、低盐、低脂、低胆固醇类事物,改变不良生活习惯,有助于防控 DVT。据相关报道证实,烟草中含有的尼古丁会导致末梢血管收缩,而进食油腻、辛辣等刺激性食物,会引发排便不畅所导致的血栓脱落情况,严重时甚至会诱发肺栓塞<sup>[18]</sup>。(4)功能锻炼,多年临床实践结果证实,骨折患者术后,非制动患者尽早下床活动,可有效预防 DVT<sup>[19]</sup>。吴苗苗等<sup>[20]</sup>实践证明,医护人员在骨折患者术后需指导并协助患者克服紧张、恐惧心理,帮助患者术后尽早下床活动有助于降低 DVT 发生率,促进患者恢复。

### 3 结语

综上所述,本文对下肢静脉血栓形成的原因进行了初步分析,并在此基础上重点探讨了近年来临床常用的骨折患者下肢静脉血栓的护理方法,包括血栓识别方法、药物防控途径、康复护理和预防干预等内容,通过骨折患者术后早期锻炼、严密观测患者生命体征指标、对症给予药物防控、体位护理、纠正不良饮食习惯等护理干预措施,可有效防控 DVT,促进患者预后恢复。具有积极的临床应用意义。

#### [参考文献]

[1] 李学莉. 护理在下肢骨折术后深静脉血栓形成预防中的应用[J]. 血栓与止血学, 2017, 23(5):883-884.  
 [2] 刘慧, 管文燕, 陶焯, 等. 早期护理干预在预防下肢骨折静脉血栓中的应用[J]. 实用骨科杂志, 2017, 23(9):861-863.  
 [3] 丁宏霞. 下肢骨折患者围手术期深静脉血栓的预防及护理[J]. 安徽医学, 2017, 38(7):935-937.  
 [4] 刘萍, 付亚辉, 王鹏飞, 等. 静脉血栓形成危险度评分量表在髋部骨折老年患者下肢深静脉血栓风险评估中的应用[J]. 现代临床护理, 2016, 15(1):32-35.  
 [5] 罗淑红. 下肢骨折深静脉血栓的预防和护理效果分析[J]. 中外医学研究, 2017, 15(23):64-65.  
 [6] 李彬. 护理干预在预防下肢骨折术后并发深静脉血栓的应用体会[J]. 中国伤残医学, 2017, 25(7):73-74.

[7] 王景奎, 王淑娟, 李伟. 对行手术治疗的髋部骨折患者实施预防下肢深静脉血栓护理的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2016, 14(11):75-76.

[8] 唐睿瑞. 股骨骨折患者深静脉血栓形成的危险因素及护理预防研究[J]. 中国疗养医学, 2018, 27(2):168-171.

[9] 张萌. 下肢骨折术后并发深静脉血栓的预防及护理要点研究[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(18):146-147.

[10] 王艳萍. 下肢骨折术后合并下肢深静脉血栓的护理分析[J]. 中国医药指南, 2017, 15(31):249-250.

[11] 何英娟. 下肢骨折后预防深静脉血栓形成的护理研究[J]. 当代护士(下旬刊), 2017, 3(6):73-74.

[12] 刘菲, 尹小兵, 李晓悦, 等. 骨科深静脉血栓预防的护理研究进展[J]. 中国实用护理杂志, 2017, 33(13):1037-1040.

[13] 谢煜, 任冰, 刘云. 间歇性充气加压装置预防骨科大手术患者深静脉血栓的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2016, 51(6):667-670.

[14] 顾蓉. 全髋置换术后下肢深静脉血栓的预防护理研究进展[J]. 护士进修杂志, 2016, 31(1):19-21.

[15] 汪晖, 方汉萍, 刘洪娟, 等. 梯度压力弹力袜预防下肢深静脉血栓的研究进展[J]. 中国护理管理, 2017, 17(11):1458-1463.

[16] 张亚军, 裴益明, 刘颖, 等. 专科护理对高危骨折患者术后下肢深静脉血栓形成的预防效果[J]. 血栓与止血学, 2016, 22(4):468-469.

[17] 胡志芬, 阳燕妮, 卢卫忠. 老年髋部骨折患者围手术期深静脉血栓预防及护理对策[J]. 中国中医急症, 2017, 26(7):1312-1314.

[18] 华开秀, 刘江, 刘芳, 等. 风险管理性护理对股骨颈骨折患者术后深静脉血栓的预防效果[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(14):83-85.

[19] 赵慧, 张建梅, 蒋红英, 等. 脊髓损伤患者下肢深静脉血栓的综合护理管理效果研究[J]. 检验医学与临床, 2017, 14(10):1493-1495.

[20] 吴苗苗, 施溢, 胡飞虹, 等. 术后强化护理预防下肢骨折老年患者便秘及下肢静脉血栓发生的研究[J]. 中华全科医学, 2016, 14(10):1762-1765.

(上接第 178 页)

[11] 韩晓平. 磷酸奥司他韦辅助藿香正气液治疗流行性感  
冒的疗效[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(18):139-141.  
 [12] 余传星, 严桂珍, 林晶. 藿香正气口服液超声携氧雾  
化吸入治疗支气管哮喘发作期 42 例疗效观察[J]. 福建中医学  
院学报, 2005, (05):5-7.  
 [13] 李毅. 藿香正气散治疗顽固性头痛 40 例[J]. 北方药学,  
2012, 9(09):14.  
 [14] 郭伟伟. 藿香正气丸治疗湿困多寐 43 例[J]. 吉林中医  
药, 2007, (02):31.  
 [15] 张杏红, 李建恒, 侯大宜, 周玉勋. 藿香正气水配伍  
安定治疗顽固性失眠 12 例[J].  
 [16] 马占松. 藿香正气散治疗中枢性呃逆 87 例[J]. 河南中  
医, 2009, 29(01):49.  
 [17] 段辉彦. 研究中西医结合治疗小儿细菌型痢疾的疗效

[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2015, 3(05):35+37.  
 [18] 王敏哲. 西咪替丁联合藿香正气散治疗小儿秋季腹泻  
69 例疗效观察[J]. 中国现代医生, 2011, 49(18):89-90+92.  
 [19] 张雪萍. 思密达联合藿香正气水治疗小儿慢性腹泻临  
床观察[J]. 中外女性健康研究, 2016, (04):189-190.  
 [20] 唐良卫. 藿香正气气合剂外用治疗婴幼儿腹胀腹痛 151  
例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2015, 31(04):65-66.  
 [21] 杨玉红, 董玉秋, 宋永华等. 藿香正气口服液治疗小  
儿手足口病疗效观察[J]. 中成药, 2009, 31(04):501-503.  
 [22] 黄元利, 梁雪. 藿香正气散治疗冠心病心绞痛的临床  
观察[J]. 河南中医药学刊, 1999, (05):51.  
 [23] 张新树. 藿香正气散加减治疗梅尼埃病的临床讨论[J].  
中国医药指南, 2015, 13(01):219.  
 [24] 钟学文, 廖奕歆. 藿香正气散加减治疗杂病验案 4 则  
[J]. 江苏中医药, 2016, 48(12):52-53.