

# 骨科术后深静脉血栓形成的预防与护理进展

蔡松林

兴安县人民医院 广西桂林 541300

〔摘要〕深静脉血栓形成是骨科术后较为多见的并发症之一，该病对患者手术效果及肢体功能造成严重影响，甚至造成患者死亡，为此临床需对骨科术后深静脉血栓形成的预防措施提起重视，加以有效的护理措施，保障患者安全。

〔关键词〕骨科术后；深静脉血栓；预防措施；护理

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 01-229-02

深静脉血栓形成是骨科术后较为多见的并发症，具有起病骤然等特点，若患者不能得以及时的救治，极易出现伤残等状况，甚至造成患者死亡<sup>[1]</sup>。现如今，随着高能量创伤、膝关节置换术、人工髋关节置换术的广泛应用，骨科术后出现深静脉血栓的发病率日益升高。需临床医护人员高度重视，娴熟掌握深静脉血栓形成的防止措施，完善护理实践，适应医学发展的必然需求<sup>[2]</sup>。为此，本文就近些年来临床对骨科术后深静脉血栓的护理措施进行整合、分析，综述如下。

## 1 深静脉血栓形成的影响因素

深静脉血栓的高危因素包含手术、年龄、肿瘤、创伤等多种生理病理状态，发病机制可分为以下几点<sup>[3-4]</sup>：（1）血液高凝状态：原发性血液高凝状态（例如先天性血液高凝状态）与继发性血液高凝状态（例如红细胞增多症）；（2）静脉血流异常：静脉血循环障碍或血流速度降低；（3）血管损伤：静脉内膜损伤，造成内外源性凝血系统激活；（4）分子生物学因素：例如凝血因子基因突变、抗凝蛋白缺陷等。王安等人研究发现<sup>[5]</sup>，骨科手术患者术前、术后均需长时间卧床休息，对肢体进行制动，造成血液循环缓慢，极易引发血栓形成，同时手术方式会造成患者下肢静脉受压变性，造成血管内膜损伤。再加之手术操作具有创伤性，对组织因子造成刺激，从而激发凝血因子，附着与血管损伤处。

## 2 深静脉血栓形成的防治原则

### 2.1 物理防治措施

足底静脉泵、间歇充气加压装置及梯度压力弹力袜，利用机械性方式对静脉血栓进行方式，促使下肢静脉血流速度增快，防止血液瘀滞，降低骨科术后深静脉血栓的形成。初紫晶等人<sup>[6]</sup>研究发现，间歇式充气加压仪可降低脊柱外科术后患者深静脉血栓发生率。物理措施虽可起到一定的预防作用，但无法对患侧肢体进行防治，物理防治措施的禁忌包含以下几点：①下肢深静脉血栓症、血栓性静脉炎或肺栓塞；②肺水肿或下肢严重水肿；③下肢血管严重的动脉硬化或其他缺血性血管病、腿部严重畸形。

### 2.2 药物防治措施

抗凝血治疗是目前防治深静脉血栓的主要方式，低分子量肝素的临床效果良好，已被广泛应用于临床，是防止深静脉血栓的首选药物。赵希铭等人<sup>[7]</sup>研究发现低分子量肝素治疗老年人工全髋关节置换术后预防下肢深静脉血栓形成效果更佳，对深静脉血栓的预防和治疗具有指导意义。

## 3 预防深静脉血栓的护理措施

### 3.1 加强健康宣教

骨科患者因日常活动能力受限，极易出现恐慌、焦躁等不良情绪，再加之术后下肢疼痛、肿胀等症状，会进一步加重患者心理负担。护理人员在此时，需根据患者的自身情况、理解能力及性格特点进行个性化宣教。通过宣教，促使患者对疾病进行了解，向患者接受院内情况，消除患者陌生感，促使其建立对抗疾病的信心。

### 3.2 加强护理巡视

有相关数据显示<sup>[8]</sup>，骨科术后患者深静脉血栓形成往往再生与术后 1~2 天内，为此加强护理巡视，早期观察患者病情极为重要，护理人员需严密观察患者患侧肢体末梢循环情况，定期测量患肢周径，并与健康肢体做好对比记录；若患者疼痛、肿胀感加大，周径显著升高、皮温升高，提示可能存在静脉血栓，需进行超声检查确立；与此同时，实施监测患者各项生命指标、意识等状况，若患者出现呼吸困难、休克、胸痛等症状，提示可能存在肺栓塞风险，需第一时间通知医师处理；另外，对患者进行小腿腓肠肌的叩诊检查，1 次 / 天，从而早期发现血栓形成。

### 3.3 疼痛护理

骨科术后疼痛是最常见的并发症，骨科手术是一种有创治疗方式，患者术后处于应激状态，在此状态下，免疫功能降低，凝血功能异常，易造成血栓形成。缓解患者术后疼痛症状，降低应激反应，可有效的以防血栓形成。护理人员可使用转移转移力等方式提升患者痛阈，必要时给予镇痛药物。

### 3.4 早期活动

早期开展适当的运动可降低术后血栓形成风险，待患者麻醉清醒后，即可进行足踝被动、主动运动，促使血压循环，降低血液粘稠度，从而达到预防血栓形成的目的。手术后抬高患肢，促使深静脉回流。徐冬梅等人<sup>[9]</sup>研究发现，早期主动+被动运动有效预防髋关节置换术后下肢深静脉血栓形成，促使患者快速康复。

### 3.5 出院指导

骨折术后患者出院时，仍存在血流缓慢、静脉扭曲的状况。因此需高度重视患者的出院指导，从而避免深静脉血栓的形成风险。叮嘱患者多进食新鲜蔬果，多饮水，多进食富含高蛋白的食物，控制脂肪的摄入，从而改善血液粘稠程度；针对糖尿病、高血压、冠状动脉疾病的患者，叮嘱其避免排便、咳嗽用力过度，避免因负压增加而发生血栓脱落；激励患者

(下转第 231 页)

冲洗时，碎片易进入肾盏，导致结石清除困难。

### 3.2 超声技术

超声碎石原理为利用超声探头形成的高频振荡发出超声波与探杆接触引发震动，进而震碎结石。但超声技术粉碎效果一般，针对高硬度结石粉碎程度较低。

### 3.3 钬激光技术

钬激光碎石主要借助钬激光（波长接近于水），使得结石表面及光纤末端水发生气化产生等离子泡，再进行裂解形成冲击波，结石粉碎率较高<sup>[9]</sup>。同时术中机体水分可以将钬激光轻易吸收，不易对周围组织造成损伤。但术中若出现钬激光意外暴露情况，则对肾盂造成损伤，严重可引起肾穿孔；且钬激光能量针对体积较大结石存在略微不足现象。

### 3.4 联合碎石

近年来，临床学者尝试采用两种技术联合方式进行碎石，对每种技术优势进行充分发挥，以此弥补单一碎石技术弊端，可以促进结石清除效果提升，对各种成分及大小结石粉碎作用均尚佳。陈刚<sup>[10]</sup>报告中显示，对 60 例鹿角状肾结石患者采取单通道经皮肾镜气压弹道碎石术联合输尿管软镜钬激光取石术治疗后，整体结石清除率高（93.3%）且安全性好。

#### [参考文献]

[1] 焦常宝, 吴齐, 徐兵等. 微通道和标准通道经皮肾镜碎石术对肾结石患者血流动力学和血气分析的影响 [J]. 河北医学, 2019, 25(6):886-890.

[2] 郭征, 骆雨, 严春晖等. 俯卧位经皮肾镜肾结石碎石术中移除腰垫对手术效果的影响 [J]. 山东医药, 2019,

59(11):72-74.

[3] 孟庆泽, 郝佩静, 李鹏等. 侧卧位、俯卧位下微创经皮肾镜碎石术治疗肾结石的疗效观察 [J]. 现代泌尿外科杂志, 2019, 24(2):110-113.

[4] 董梁, 顾红娟, 梁惠娟等. 体位管理在经皮肾镜碎石术治疗肾结石患者中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2017, 14(20):65-67.

[5] 林艳君, 姜庆, 于圣杰等. 三维可视化技术在经皮肾镜碎石术治疗老年鹿角形肾结石中的应用 [J]. 中国老年学杂志, 2018, 38(6):1372-1374.

[6] 胡建渝. B 超诱导下三步扩张法标准通道经皮肾镜碎石取石术治疗肾结石效果观察 [J]. 中国急救医学, 2017, 37(z2):20-21.

[7] 许祥, 卢振权, 程小宝等. 经 11 肋间微通道经皮肾镜碎石术在复杂肾结石中的应用 [J]. 现代泌尿外科杂志, 2017, 22(4):274-276, 294.

[8] 季健, 普超, 储永波等. 经皮肾镜碎石术治疗经腰开放取石术后复发性肾结石的疗效与安全性探讨 [J]. 微创泌尿外科杂志, 2019, 8(4):242-246.

[9] 刘林海, 汪勇, 张仰等. 组合式输尿管软镜联合钬激光碎石术与经皮肾镜碎石术治疗肾结石对比研究 [J]. 微创泌尿外科杂志, 2019, 8(4):247-251.

[10] 陈刚. 单通道经皮肾镜气压弹道碎石结合输尿管软镜钬激光碎石治疗鹿角状肾结石的手术效果研究 [J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(3):79-80.

(上接第 229 页)

开展适当的运动锻炼，若出现局部症状，立即就医，同时护理人员需定时进行随访，以起到监督作用。姜影<sup>[10]</sup>对出院的骨科大手术后患者开展延续性护理，在患者出院后进行电话随访，并给予患者正确的出院指导，结果显示该方式可降低深静脉血栓的发生风险。

## 4 小结

总而言之，导致深静脉血栓形成的风险较多，可对患者生命健康构成极大的影响。为此，对骨手术后患者开展有效的深静脉血栓防治措施极为重要，也是保障患者治疗效果的重要环节。临床护理人员需认识到深静脉血栓的防治及护理措施的重要性，加强护理人员责任心及主观能动性，严密观察患者术后各项生命指标、意识及患肢情况，落实预防护理措施，从而有效的降低骨科术后患者出现深静脉血栓的风险。

#### [参考文献]

[1] 耿娟. 骨科护士对卧床患者下肢深静脉血栓形成相关知识与态度的调查分析 [J]. 护理实践与研究, 2018, 15(16):13-15.

[2] 魏俊强, 刘利蕊, 王新宇等. 股骨近端防旋髓内钉修复老年骨质疏松性股骨转子间骨折: 发生下肢深静脉血栓的特点 [J]. 中国组织工程研究, 2016, 20(35):5224-5230.

[3] 卢仲琳, 曹志强, 高国梁等. 超声弹性成像辅助评价

跟骨骨折手术等待期急性深静脉血栓的发生危险 [J]. 中国组织工程研究, 2017, 21(3):423-427.

[4] 李菊仙, 高伟仙, 沈霞勤等. 超前镇痛结合康复护理对预防骨科下肢手术后深静脉血栓的疗效评估 [J]. 护理与康复, 2015, 14(10):948-950.

[5] 王安, 梁彩虹, 梁灵红等. 骨科患者术后下肢深静脉血栓形成的危险因素及预防策略 [J]. 护理与康复, 2019, 18(11):27-29, 34.

[6] 初紫晶, 刘艳. 间歇式充气加压仪预防脊柱手术后深静脉血栓有效性的 Meta 分析 [J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(26):3775-3778.

[7] 赵希铭, 张国秋, 张广源等. 低分子量肝素预防老年人人工全髋关节置换术后下肢深静脉血栓形成的疗效及对血浆 D-二聚体含量的影响 [J]. 中国老年学杂志, 2017, 37(1):152-153.

[8] 王升英, 初慧中, 于雁等. 集束化护理在老年患者骨科术后下肢深静脉血栓预防中的效果观察 [J]. 中国护理管理, 2016, 16(2):263-265.

[9] 徐冬梅, 陈文月, 经蕙薪等. 早期运动预防髋关节置换术后下肢深静脉血栓的效果研究 [J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2017, 20(11):1392-1396.

[10] 姜影. 延续护理对预防骨科大手术后患者并发深静脉血栓的疗效观察 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(6):202.