

# 低分子肝素钙皮下注射按压方法与皮下出血的关系

张 菁

兰州市第一人民医院心内一科 730050

**【摘要】目的** 探讨低分子肝素钙皮下注射按压方法与皮下出血的关系。**方法** 选取 2019 年 6 月-2021 年 3 月的医院接收的需要进行低分子肝素钙皮下注射的冠心病患者 50 例作为研究对象, 采用自身对照的方法, 以脐部为中心将患者分为左右两侧, 两侧采用不同的按压方法, 左侧采用棉签按压止血法作为对照组, 右侧采用提捏止血法作为观察组, 注射按压后, 对患者的临床止血情况进行评估, 比较两组注射后皮下出血发生情况以及出血程度。**结果** 注射按压后, 观察组皮下出血概率低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 注射按压后, 观察组皮下轻度出血概率高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 重度出血概率低于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 临床对于进行低分子肝素钙皮下注射的患者采用提捏止血法, 与棉签按压法进行比较, 可以减少皮下出血率以及减轻出血程度。

**【关键词】** 低分子肝素钙; 皮下注射; 按压方法; 皮下出血

**【中图分类号】** R541.4 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2021) 02-035-01

低分子肝素钙属于新型的抗血栓溶剂, 药理作用与普通的肝素钠相似, 但该类药物能够使患者抗血栓作用增强, 减轻血小板的并发症, 患者使用后不良反应较少, 能够有效治疗静脉曲张, 防治心血管疾病以及肾脏类疾病等, 临床应用广泛<sup>[1]</sup>。但是, 低分子肝素钙皮下注射会出现皮下出血现象, 影响患者心理情绪, 因此, 本研究以需要进行低分子肝素钙皮下注射的患者作为对象, 探讨低分子肝素钙皮下注射按压方法与皮下出血的关系, 报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选取 2019 年 6 月-2021 年 3 月的医院接收的需要进行低分子肝素钙皮下注射的冠心病患者 50 例作为研究对象, 采用自身对照的方法, 左侧采用棉签按压止血法作为对照组, 右侧采用提捏止血法作为观察组, 男 23 例, 女 27 例, 年龄 34~72 岁, 平均年龄 (56.34±3.15) 岁; 患者采用首次注射低分子肝素钙的患者, 同时皮下注射连续一周, 排除患有出血倾向或凝血功能障碍的患者。

### 1.2 方法

**对照组: 棉签按压止血法:** 临床在患者注射后, 医护人员采用棉签轻轻按压在注射部位, 尤其是在使用低分子肝素钙的同时还服用多种抗凝药物的患者, 在拔针后必须进行按压处理, 能够避免针头发生移位或者压迫部位不准确, 从而导致出血症状出现<sup>[2]</sup>。

**观察组: 提捏止血法:** 在患者拔针后继续保持皮肤的褶皱状态, 维持时间不少于两分钟, 该类做法能够对造成损伤的血管进行直接按压处理还能促进针孔部位止血, 又能防止注射后的药物随针孔流出, 降低皮下出血的症状<sup>[3]</sup>。

### 1.3 观察指标

(1) 比较两组注射后皮下出血发生情况。皮下出血面积的直径  $< 0.5\text{cm}$  为未出血,  $\geq 0.5\text{cm}$  为皮下出血。(2) 比较两组注射后皮下出血发生程度。轻度出血: 出血面积直径  $0.5 \sim 1.0\text{cm}$ , 中度出血: 出血面积直径  $1.1 \sim 2.0\text{cm}$ , 重度出血: 出血面积直径  $> 2.0\text{cm}$ 。

### 1.4 统计分析

用 SPSS24.0 软件处理, 计数资料采用  $n(\%)$  表示,  $\chi^2$  检验, 计量资料采用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,  $t$  检验,  $P < 0.05$  差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组注射后皮下出血发生情况

注射按压后, 观察组皮下出血概率低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

### 2.2 比较两组患者注射后皮下出血发生程度

注射按压后, 观察组皮下轻度出血概率高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 重度出血概率低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

## 3 讨论

低分子肝素钙是临床应用较为广泛的抗血栓药物, 分子量较小, 同时抗血栓作为较强, 作用效果高于普通肝素, 该类药物皮下注射患

者自身吸收较高, 但是临床会出现局部皮下出血症状, 对患者影响较大, 因此需要对患者注射部位进行按压, 降低出血现象。本研究中, 注射按压后, 观察组皮下出血概率低于对照组, 说明临床对于进行低分子肝素钙皮下注射的患者采用提捏止血法, 可以减少皮下出血率, 缓解病情发展。临床采用多种方法进行压迫止血, 常用的为棉签压迫, 但临床进行低分子肝素钙注射时使用针头较细, 一般拔针后不会引发出血, 若压迫力度较大, 会对局部组织造成挤压, 产生毛细血管破裂而造成出血, 因此需要改变止血方法, 降低皮下出血概率。提捏止血法的优点: 在注射后提捏注射部位, 使患者肌肉对组织损伤的小细管起到直接按压作用, 促进止血, 同时提捏法能够有效防止患者注射后药液反流, 减少出血<sup>[4]</sup>。本研究中, 注射按压后, 观察组皮下轻度出血概率高于对照组, 重度出血概率低于对照组, 说明临床对于进行低分子肝素钙皮下注射的患者采用提捏止血法, 与棉签按压法进行比较, 可以减轻出血程度, 促进患者恢复。

综上所述: 临床对于进行低分子肝素钙皮下注射的患者采用提捏止血法, 与棉签按压法进行比较, 可以减少皮下出血率以及减轻出血程度。

**表 1: 比较两组注射后皮下出血发生情况 [n%]**

组别	例数	未出血	皮下出血
观察组	50	41 (82.00)	9 (18.00)
对照组	50	26 (52.00)	24 (48.00)
$\chi^2$		9.235	
P		0.012	

**表 2: 比较两组患者注射后皮下出血发生程度 [n%]**

组别	例数	轻度出血	中度出血	重度出血
观察组	9	6 (66.67)	2 (22.22)	1 (11.11)
对照组	24	10 (41.67)	9 (37.50)	5 (20.83)
$\chi^2$		12.035		
P		0.005		

### 【参考文献】

- [1] 王凯, 相元翠, 栗浩然. 低分子肝素钙防治剖宫产术后下肢深静脉血栓对患者凝血功能指标的影响 [J]. 检验医学与临床, 2018, 015(011):1569-1572.
- [2] 王兵, 白梅, 杜丽娟. 不同剂量低分子肝素钙对慢性阻塞性肺疾病伴呼吸衰竭患者微循环的影响 [J]. 微循环学杂志, 2018, 28(03):29-34.
- [3] 安雪梅. 改良式注射方法对降低注射低分子肝素钙皮下出血及疼痛的效果评价 [J]. 当代护士 (上旬刊), 2018, 01(v.25):52-53.
- [4] Na W, Qi Y, Yang H, et al. Clinical observation of the efficacy of low-molecular-weight heparin calcium in prophylaxis of the deep venous thrombosis following the gynecological tumor surgery [J]. Pakistan journal of pharmaceutical sciences, 2018, 31(6):2835-2839.