

预见性护理预防下肢骨折患者深静脉血栓形成的最新进展

白如雪^{1*}, 唐文¹, 樊霞¹, 王悦¹, 刘冬琴^{2#}

¹延安大学医学院, 陕西 延安

²延安大学附属医院, 陕西 延安

Email: *164458227@qq.com, #584994649@qq.com

收稿日期: 2020年12月16日; 录用日期: 2021年1月5日; 发布日期: 2021年1月21日

摘要

深静脉血栓形成(deep venous thrombosis, DVT)是下肢骨折患者常见的并发症之一, 如果没有得到及时的护理干预措施, 可能会形成严重而致命的肺栓塞。此外, 当血栓严重时, 可造成慢性深静脉功能不全, 影响病人的生活和工作。预见性护理作为医院内的一种新型护理模式, 可预防DVT的发生, 提高患者预后的生活质量。查看近年来骨科下肢骨折患者DVT的相关文献, 本文拟对下肢骨折患者在非手术治疗护理和术后护理方面的研究进展进行综述, 为下肢骨折患者DVT的康复治疗提供理论依据。

关键词

预见性护理, 下肢骨折, DVT, 预防

The Latest Development of Predictive Care to Prevent Deep Venous Thrombosis in Patients with Lower Limb Fractures

Ruxue Bai^{1*}, Wen Tang¹, Xia Fan¹, Yue Wang¹, Dongqin Liu^{2#}

¹Yan'an University School of Medicine, Yan'an Shaanxi

²Yan'an University Affiliated Hospital, Yan'an Shaanxi

Email: *164458227@qq.com, #584994649@qq.com

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 白如雪, 唐文, 樊霞, 王悦, 刘冬琴. 预见性护理预防下肢骨折患者深静脉血栓形成的最新进展[J]. 临床医学进展, 2021, 11(1): 186-191. DOI: 10.12677/acm.2021.111027

Abstract

Deep venous thrombosis (DVT) is one of the common complications of patients with lower limb fractures. Without timely nursing interventions, it may form a serious and fatal pulmonary embolism. In addition, when the thrombosis is severe, it can cause chronic deep vein insufficiency and affect the patient's life and work. As a new type of care model in the hospital, predictive care can prevent the occurrence of DVT and improve the prognostic quality of life of patients. Checking the relevant literature of DVT in orthopedic patients with lower limb fractures in recent years, this article intends to review the research progress in non-surgical care and postoperative care for patients with lower limb fractures, and provide a theoretical basis for the rehabilitation of DVT patients with lower limb fractures.

Keywords

Predictive Care, Lower Limb Fractures, DVT, Prevention

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 引言

DVT 指血液在深静脉内异常凝固、阻塞管腔,致静脉回流障碍,为常见的血栓类疾病。全身主干静脉均可发病,左下肢多见[1]。而在下肢中小腿部位形成的 DVT 症状比较轻,主要表现为肌肉疼痛,采取治疗措施后可以自行消融。在髌-股部的 DVT 比较严重,是由于深静脉里血栓的分布比较广一些[2]。其中部位包括小腿、盆骨、大腿等比较常见[3]。由于患者术后需要制动[4],容易引发肿胀或血液回流障碍,对动脉供血以及静脉回流均造成了不利的影响,最终导致患处因供血不足而延长了愈合时间,易引发较深的压疮或深静脉血栓等疾病[5]。骨折患者可出现紧张、抑郁等负性情绪,使控制病情难度提高。因此,骨科患者在临床护理工作中,属于一种高风险护理。护士在预见性护理中发挥着重要作用[6],故对患者采用预见性护理,能够有效预防危险事件的发生,促使患者恢复,减轻患者心理、经济负担[7]。

2. 非手术治疗护理

2.1. 心理护理

下肢骨折往往有一定的突发性,患者心理准备有所欠缺,接受手术前,大部分患者可有焦虑、恐惧等情绪,这些不良情绪使患者从心理上的不适转变为机体出现一系列改变,使得病情可能发生恶化。因此,责任护士应评估患者的心理状态[8] [9]。此时,护士应与其进行积极的沟通与交流,态度和蔼可亲,耐心倾听诉求,给予患者鼓励,建立舒适、信任的护患关系。采取个性化的心理疏导方式,并把手术当日所用的手术间内布局、手术所使用的物品、手术团队成员等制作成幻灯片,在手术前晚给患者及家属播放,讲解手术成功的案例,提高其治愈疾病的信念[10],缓解其负性情况,从而提高其治疗及护理的依从性,帮助其树立康复信心[11]。

2.2. 病情评估

术前评估病情,有利于明确高危人群,准确采用不同风险等级为依据拟定针对性预见措施护理患者[12]。责任护士需详细翻阅患者病历资料,对于高危人群,护理人员妥善固定患者骨折部位于功能状态,用绷带加压包扎伤口。严密观察伤口处有无活动性出血及使用抗生素适当预防,以免出血口感染加重。如使用止血带加压控制出血点时应在1~2 h内松开止血带1次,每次不超过2~3 min,可有效预防患肢血液不循环。其患肢疼痛剧烈的情况下,需遵医嘱镇痛。移动患者时,将髋关节与患肢整体托起,以免造成关节脱位、骨折断端移位等新伤。处理或清洁伤口皮肤时,患肢肿胀疼痛剧烈的部位用剪刀剪开其裤管,处理伤口时动作轻柔。避免下肢静脉输液,减少血管内膜的损伤[13][14]。

2.3. 健康知识教育

护理人员告知家属及患者有DVT的风险;教会和鼓励患者进行足趾和踝关节主动伸屈活动,深呼吸及咳嗽动作。机械预防措施:使用下肢间歇充气压缩泵;减少下肢静脉穿刺;保证进食量及水分摄入;使用药物和物理方法早期、多模式、个体化干预疼痛,使疼痛VAS评分在3分内[15]。通过面对面指导(一对一宣教,按照患者人口学资料,选择恰当宣教深度、内容)、思维导图(以术后患者DVT预防为中心点,分支包括饮食、心理、早期的康复功能训练等,主次分明)、视频(示范DVT预防护理操作技能,经剪辑制成视频)等宣教方式,对患者、家属进行知识讲解。宣教内容包括常见征兆、症状、预防及处理措施等,护理人员侧重向患者耐心的讲解下肢DVT对身体产生的危害,引起患者和家属的警惕,使其积极参与到DVT的预防中,发挥其主观能动性。若骨折患者年龄大或肥胖等,可行个体化指导[16][17]。对老年骨折患者而言,需提醒患者防止坠床或跌倒的情况,可在病床加护栏,嘱家属照护患者,并不得擅自取下围护栏。在预见性护理工作中,护理人员还需要提醒患者参与能力范围内的活动,并提供一些文字性指导手册,从而帮助患者找到舒适的体位以及锻炼的方式[18]。患者翻身由护士或家属帮助,使患肢保持外展中立位并始终在上,在两腿间放1个枕头,避免内收。在其清醒时每小时练习1次,每次5~20分钟,预防下肢DVT。

2.4. 饮食指导

患者术前(同术后)饮食及生活习惯需预见性指导,可以进食清淡低盐、低脂、高纤维、高维生素、高热量、高钙、高铁的食物,多饮水,有利于大便通畅。护理人员嘱患者刷牙时使用软毛刷刷牙。告知其应戒烟戒酒,以免静脉血管受到刺激而收缩,引发肌肉痉挛[19]。患者饮食应根据喜好拟定科学的食谱,辅食以具有活血抗凝效果的烹煮食材为主,如绿豆、冬瓜、木耳、茄子等。患者应少食或忌食生冷、油腻、不易消化的食物,多食膳食纤维丰富的蔬果,以调节术后血液流变学状态,降低便秘引起的下肢静脉回流障碍发生DVT风险[20][21]。

3. 术后护理

3.1. 病情观察

骨科患者受肢体功能障碍、长时间卧床等因素影响,DVT这一并发症易发生,护士密切观察生命体征、患肢末梢循环、血糖及病情变化,加强术后巡视次数,观察皮温、皮色、动脉搏动、肿胀程度等,及时了解病人现存和潜在的护理问题,采取针对性的护理措施预防将其解决在萌芽状态[22]。此外,股骨干骨折患者失血量较多,重点观察有无低血容量性休克,检查患肢包扎松紧,局部现青紫、肿胀、发冷、麻木、疼痛运动障碍以及脉搏细弱时,护士立即报告医师行协助处理。

3.2. 体位、活动指导

患者休息时禁止热敷、按摩，活动幅度宜小，排便禁止用力，以免血栓脱落。患肢抬高于心脏平面 20~30 cm，协助患者每 2 小时翻身 1 次。若病情允许，宜尽早下床活动，护士教会患者借助吊架和床栏更换体位、坐起的方式，穿医用弹力袜，不应屈髋、屈膝、穿过紧衣物影响静脉回流，减轻水肿和疼痛，预防 DVT。多发骨折和股骨干骨折患者创伤严重，且多伴血管内膜损伤，患肢疼痛更为严重且需制动，进而影响血液循环。而胫腓骨骨折发生率稍低，术后卧床期间变换体位，必要时建立翻身卡，同时指导患者做下肢主动肌肉收缩运动及各关节的伸屈运动。每天进行活动 2~4 次，每次 15 分钟。进行向心性肌肉按摩，从踝关节开始至下而上逐渐按摩至腹股沟区，每日 2~4 次，每次每侧肢体 10~15 分钟。糖尿病患者有潜在的血管病变，血液粘稠，血流缓慢，易形成栓塞。术后应常规监测血糖，空腹血糖维持 6~10 mmol/L，指导其科学饮食。高龄患者需要加强观察与护理，通过对比双下肢的肿胀程度、温度、肤色、感觉等情况来仔细判断是否发生了 DVT [23]。

3.3. 功能锻炼

由于功能位是相对的，因此在保持关节功能位置上，结合临床实际应用中病人的年龄、性别、职业等综合因素确定。术后当天患者清醒后，卧床时不可患肢内收，坐起时不能交叉盘腿，术后 12 h 遵医嘱应用低分子肝素钙；术后 24 h 后采用 CPM 机和压力循环泵辅助训练，预防 DVT [24]。行走练习时需有家属陪伴，以防摔倒。练习强度过大时会感觉到关节持续疼痛、肿胀。

3.4. 药物护理

评估为高危患者时应遵医嘱给患者应用抗凝、祛聚、溶栓等药物，用药期间骨折患者避免碰撞及跌倒[25]。在住院期间，随时监测患者用药后反应，手术切口渗血情况及血小板计数、凝血情况。护士避免粗暴搬动其骨折部位，动作应轻柔。

3.5. 健康教育

3.5.1. 保护患肢

患者术后尽可能在上肢静脉行穿刺输液，避免重复穿刺同一或临近分支静脉。输注刺激性药物时，需更换穿刺部位并随时观察；长期输液时，每天对穿刺部位给予热敷[26]。为预防 DVT 的发生，指导术后患者使用弹力袜、弹力绷带。

3.5.2. 复诊指导

患者出院后定时到门诊复查。一般为 3~6 个月后复查 X 线、便常规、尿潜血及凝血酶原时间。护士告知其若发生下肢疼痛肿胀，抬高或平卧患肢不能缓解，嘱其及时就诊。

4. 结语

预见性护理作为医院内的新型护理手段之一[27]，给护理人员提供了有效的护理模式之外，同时也为下肢骨折患者的良好预后起到了关键作用。下肢骨折为常见创伤类疾病，术后护理不当容易引发多种并发症，影响患者的身心健康，因此对其术后的护理需有预见性。此护理思维模式能在科学评估患者病情的前提下，制定个体化的护理方案，强调以患者为中心，做到防患于未然，此护理的根本目的在于认识和防治并发症，其中预防为主要原则，旨在提供给患者有目的性、有计划性的护理服务，最后在改善病情、预后方面起到重要作用[28]。研究表明，预见性护理在下肢骨折患者术后恢复中有良好作用，可以改善患肢血流情况，减少 DVT 的发生风险[29]。预见性干预在患者术前及术后护

理中贯彻始终,提高了患者预后的生活质量,有着较高的临床实践价值[30]。为患者提供更合理的术后护理,使DVT这一并发症的发生率降低,在其早期康复中奠定了良好的基础。

参考文献

- [1] 李乐之,路潜. 外科护理学[M]. 北京:人民卫生出版社,2017:599-600.
- [2] 周本华,张秀华. 预见性护理干预对下肢骨折患者DVT形成的预防作用[J]. 河北医药,2013,35(21):3349-3350.
- [3] 李芳. 预见性护理在下肢骨折病人深静脉血栓预防中的意义[J]. 现代医学,2016,44(12):1790-1792.
- [4] Sems, S.A., Levy, B.A., Dajani, K., Herrera, D.A., Templeman, D.C. (2009) Incidence of Deep Venous Thrombosis after Temporary Joint Spanning External Fixation for Complex Lower Extremity Injuries. *The Journal of Trauma*, **66**, 1164-1166. <https://doi.org/10.1097/TA.0b013e318183801e>
- [5] 田小红. 预防骨科患者下肢深静脉血栓形成的护理综述[J]. 世界最新医学信息文摘,2016,16(34):293+24.
- [6] Association of Perioperative Registered Nurses (2007) AORN Guideline for Prevention of Venous Stasis. *AORN Journal*, **85**, 607-624.
- [7] 付靖. 预见性护理指引在骨科护理中的应用效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2017,2(26):57.
- [8] 朱施翠,李玲,陈霞. 预见性护理干预对预防骨科患者深静脉血栓形成的作用研究[J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(14):5-7.
- [9] 杜娟,余悦,闫珊,李蓉. 预见性护理对骨科患者术后深静脉血栓形成的预防作用[J]. 实用临床护理学电子杂志,2017,2(28):63,65. <http://dx.chinadoi.cn/10.3969/j.issn.2096-2479.2017.28.052>
- [10] 周广红,马利平,张艳秋. 关节置换感染两种控制方法的效果研究[J]. 中华医院感染学杂志,2014,24(18):4574-4575+4578.
- [11] 黎华. 对行下肢骨折手术的患者实施预见性护理对预防其术后深静脉血栓形成的效果[J]. 当代医药论丛,2016,14(1):77-79.
- [12] Bahl, V., Hu, H.M., Henke, P.K., Wakefield, T.W., Campbell Jr., Darrell A. and Caprini, J.A. (2010) A Validation Study of a Retrospective Venous Thromboembolism Risk Scoring Method. *Annals of Surgery*, **251**, 344-350. <https://doi.org/10.1097/SLA.0b013e3181b7fca6>
- [13] 姜连红. 预见性护理对骨科老年手术患者深静脉血栓形成的预防作用分析[J]. 中国卫生标准管理,2016,7(19):197-198.
- [14] 吴少平,冼洁梅,孔惠容. 预见性护理预防下肢骨折术后深静脉血栓形成的临床效果[J]. 中国当代医药,2020,27(12):209-211.
- [15] 卢惠萍,尹志勤,蒋莲萍,季兰芳. 老年股骨近端骨折患者并发症的预见性护理[J]. 护士进修杂志,2016,31(6):537-539.
- [16] 陈雪峰,李蕾,郑桑,陈丹霞,林立国. 预见性护理在老年股骨粗隆骨折术后并发症预防中的应用效果分析[J]. 重庆医学,2019,48(20):3591-3594.
- [17] 何琳娜. 预见性护理预防全髋关节置换术下肢深静脉血栓形成的临床效果观察[J]. 中国现代药物应用,2017,11(3):155-157.
- [18] 周英,余权. 预见性护理在骨科护理中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志,2017,2(37):78.
- [19] 李琳琳. 对行下肢骨折手术患者实施预见性护理的临床效果观察[J]. 中国医药指南,2019,17(11):253.
- [20] 方艳君,辛云辉. 预见性护理对人工髋关节置换术后血栓发生风险的影响[J]. 血栓与止血学,2017,23(1):166-168. <http://dx.chinadoi.cn/10.3969/j.issn.1009-6213.2017.01.055>
- [21] 陈雪云. 预见性护理在预防全髋关节置换术下肢深静脉血栓形成的应用分析[J]. 中外医学研究,2019,17(12):115-116.
- [22] 毕少茹. 预见性护理在骨科护理中的应用[J]. 护理研究,2017,31(6):754-755.
- [23] 陈海波,王惠仪,王婷,潘海燕. 预见性护理对股骨转子间骨折患者PFNA术后下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 护理实践与研究,2019,16(3):74-76.
- [24] 吴翔燕,陈小雁,程琳娜. 预见性护理对预防老年髋关节置换术后下肢深静脉血栓的效果分析[J]. 福建医药杂志,2019,41(6):172-174.
- [25] 孙丽丽. 预见性护理在预防外科手术后下肢深静脉血栓中的应用[J]. 血栓与止血学,2020,26(1):168-169.

-
- [26] 那万杰. 预见性护理干预对下肢骨折患者深静脉血栓发生率的影响[J]. 中国伤残医学, 2018, 26(9): 94-95.
<http://dx.chinadoi.cn/10.13214/j.cnki.cjotadm.2018.09.065>
- [27] 朱艳英. 预见性护理在骨科护理中的应用[J]. 中外医学研究, 2019, 17(35): 115-117.
<http://dx.chinadoi.cn/10.14033/j.cnki.cfmr.2019.35.046>
- [28] 滕云, 徐爱花, 孙文莉. 预见性护理在骨科护理中的应用效果[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(4): 115-117.
<http://dx.chinadoi.cn/10.3969/j.issn.1006-7256.2020.04.042>
- [29] 孙伟. 护理干预在预防下肢骨折术后并发深静脉血栓的应用效果分析[J]. 中国伤残医学, 2020, 28(19): 93-94.
- [30] 袁金霞. 研究老年患者股骨颈骨折行牵引术的护理[J]. 中国伤残医学, 2020, 28(22): 82-84.