

·护理论坛 Nursing window·

综合性护理在下肢深静脉血栓介入治疗中的应用体会

黄林芬, 郭艳雪, 南 忆, 潘小慧

【摘要】 目的 探讨下肢深静脉血栓形成介入治疗的护理方法,以提高手术成功率,减少术中术后并发症。**方法** 对 63 例下肢深静脉血栓形成患者,采用联合介入治疗过程的综合性护理干预,包括整体护理方法、专科护理方法、急救护理方法。观察护理结果并总结护理经验。**结果** 治愈 31 例、显效 26 例、改善 6 例。治疗过程穿刺点渗血 16 例,肺栓塞 2 例,脑出血 1 例。**结论** 综合护理有效的预防和减少并发症、降低死亡率,是下肢深静脉血栓形成介入治疗病人最有效护理方法。

【关键词】 综合性护理;深静脉血栓形成;介入放射学

中图分类号:R654.4 文献标志码:A 文章编号:1008-794X(2009)-12-0946-03

The application of comprehensive nursing measures in interventional therapy for deep vein thrombosis of lower extremities HUANG Lin-fen, GUO Yan-xue, NAN Yi, PAN Xiao-hui. *Interventional Department, the Third Affiliated Hospital of Wenzhou Medical College, Wenzhou 325200, China*

【Abstract】 Objective To discuss the effective nursing measures in interventional therapy for deep vein thrombosis (DVT) of lower extremities in order to improve the successful rate of the procedure and to decrease the occurrence of complications. **Methods** Comprehensive nursing measures, including general nursing care, specific nursing care and emergency nursing care, were employed in 63 DVT patients receiving interventional therapy. Clinical response and complications were observed. **Results** After the treatment, the disorder was cured in 31 cases, while excellent result was seen in 26 cases and obvious improvement in 6 cases. During the procedure, bleeding at puncture site occurred in 16 cases, pulmonary embolism in 2 cases and cerebral hemorrhage in one case. No death occurred. **Conclusion** Comprehensive nursing measures can effectively prevent or reduce the occurrence of complications, decrease the mortality rate. Therefore, Comprehensive nursing measures are the most helpful nursing care for DVT patients receiving interventional therapy. (J Intervent Radiol, 2009, 18: 946-948)

【Key words】 comprehensive nursing; deep vein thrombosis; interventional radiology

下肢深静脉血栓形成(lower extremity deep venous thrombosis, LEDVT)多由于长期站立或卧床、手术、外伤、分娩等引起,临床表现为患肢软组织张力增高、肿胀、疼痛、行走时疼痛加重。DVT 病例中肺动脉栓塞(pulmonary embolism, PE)的发生率高达 44.7%^[1],对 DVT 患者采用介入治疗,包括下腔静脉滤器植入、药物或机械溶栓、血管球囊扩张等,可积极预防 PE 发生。但在介入治疗过程中并发症发生率仍有 6.25%^[2],而重视介入治疗过程中相关护理工作有助于减少并发症。我院自 1998 年 1 月至 2008 年 6 月对 63 例下肢 DVT 患者采用介入治疗同时运用综合护理方法,获得较满意效果并总结护理经验如下。

1 材料与方法

1.1 一般资料

63 例下肢 DVT 患者均经多普勒超声及下肢深静脉造影证实,其中男 37 例,女 26 例。年龄 29 ~ 72 岁,平均 51 岁。病变位于右下肢 24 例,左下肢 39 例,患肢周径大于健肢周径 3 ~ 8 cm,病程 3 ~ 26 d。DVT 患者有心脑血管疾病长期卧床 17 例;近期有腹部手术 11 例;骨科下肢骨折 10 例;盆腔手术 7 例;CT 诊断腹部淋巴结肿大压迫静脉 6 例;无明显诱因 12 例。

1.2 治疗方法

63 例 DVT 患者根据血栓形成程度治疗分为 2 组^[3]。A 组 26 例植入下腔静脉滤器,其中 9 例采用(Amplatz thrombectomy device, ATD)导管浸软溶栓

和 2 例(OASIS)导管流变溶栓加腓静脉药物溶栓;15 例髂股静脉狭窄血管腔内球囊扩张成形支架植入,加同侧动脉留置导管药物溶栓。B 组 37 例,未植入下腔静脉滤器,其中 15 例单纯动脉留置导管药物溶栓;16 例单纯腓静脉药物溶栓;6 例单纯足背静脉药物溶栓。

1.3 护理方法

包括整体护理、专科护理、急救护理。

1.3.1 整体护理

1.3.1.1 健康教育:保持乐观情绪、心情舒畅。控制体重减少动物脂肪的摄入、低盐高营养易消化食物、戒烟戒酒。多食水果蔬菜保持大便通畅。患肢皮肤避免受损、外伤。鞋袜、衣服宽松并注意保暖^[4]。

1.3.1.2 心理护理:针对不同患者的心理特点,了解患者的心理需求,给予心理支持和鼓励,使患者能倾诉自己的焦虑。消除紧张恐惧的心理,帮助建立战胜疾病的信心。

1.3.1.3 患肢护理:急性期应绝对卧床休息,抬高患侧肢体 30°利于静脉回流减轻疼痛,保证患者舒适体位;同时注意皮肤清洁、避免热敷或擦伤;密切注意肢体肿胀消退情况,测量患肢各段周径做好记录。

1.3.2 专科护理 包括下肢深静脉造影术护理、下腔静脉滤器植入术护理、药物和机械溶栓治疗护理、经皮血管腔内支架成形术护理。

1.3.2.1 下肢深静脉造影术护理:询问患者药物过敏史,术前行碘过敏试验。患侧足背静脉软组织张力较高,穿刺困难,对穿刺点用拇指腹压迫 10 s 后,提高穿刺成功率。术中要观察患者不良反应,预防发生过敏反应。

1.3.2.2 下腔静脉滤器植入术护理:给予心电监测,建立静脉输液通道。PIG 导管做下腔静脉造影,显示两侧肾静脉开口及下腔静脉直径。根据患者需要选用临时滤器和永久滤器,滤器通过长鞘释放位置应在肾静脉下方。造影过程有可能导致血栓脱落引起肺栓塞,要密切观察患者面色、心率、呼吸、血氧饱和度的变化,询问患者有无胸痛、胸闷^[4,5]。

1.3.2.3 机械和(或)药物溶栓治疗护理:本组患者机械溶栓采用 Amplatz 血栓消融器 ATD 导管,将 ATD 导管正尾端与氮气驱动装置连接,侧端接肝素生理盐水 500 ml(含肝素 5 000 u),需要加压塑料袋防止 ATD 导管回血。在溶栓过程中血栓切割成 10 ~ 15 μm 大小的微粒,进入血循环可能由于破坏红细胞导致溶血,需适当增加输液速度,给予氧气

吸入,观察患者反应及尿量。留置导管溶栓多将导管置于患侧腓静脉或股动脉,用 30 cm \times 20 cm 手术薄膜保护固定留置导管,保持管腔通畅避免受压弯曲,肝素生理盐水(2 000 u : 20 ml)冲洗导管肝素帽封管,接注射泵按治疗需要推注不同浓度溶栓药物。溶栓过程防止挖鼻剔牙、观察皮肤、黏膜出血情况,并询问大小便出血情况。每天测量两下肢各段周径,观察肿胀消退情况并记录。溶栓期间每天监测 PT 系列,PT 系列参数波动在正常值 2.5 倍范围内^[6]。

1.3.2.4 经皮血管腔内球囊扩张及支架植入术护理:造影发现有髂静脉受压狭窄者可选用球囊导管扩张及支架成形术。准确定位是植入血管内支架的关键,向患者详细讲解手术过程的细节,保证患者配合手术,尤其支架释放过程中身体固定。选择适合的球囊导管及支架是手术成功的关键。由于手术时间长、禁食、失血等原因,需增加液体输入提高患者耐受力。血管痉挛者可给予痉挛血管内注射罂粟碱,同时密切观察患者生命体征变化。

1.3.3 急救护理 肺栓塞发病突然,患者及家属都缺乏心理准备,加之缺氧所致的呼吸困难,患者可有濒死感,因此产生极度恐惧,表现紧张,烦躁不安。因此护士需在患者床边陪伴,嘱其安静,注意休息,保存体力。迅速建立 2 条静脉通路,确保治疗药物的顺利输入。床旁心电监护监测血压、脉搏、呼吸、脉搏血氧饱和度变化。保持呼吸道通畅,高流量吸氧,维持氧分压在 90 mmHg 以上。严密观察右心功能变化,中心静脉压(CVP)正常患者予积极扩容;CVP 偏高,控制输液速度,应用血管活性药物减轻心脏负荷,防止心功能不全,维持血压在 90/60 mmHg 以上^[7]。注意观察患者皮肤的色泽、温度、湿度、末梢循环情况等。准确记录 24 h 液体出入量及每小时尿量,根据血压情况合理调节升压药的浓度和滴数,为医生诊治提供依据。同时注意观察患者神志的改变,此患者初期表现为躁动,因此在抢救的同时要做好保护工作,避免发生意外。

2 结果

参照 DVT 治疗标准,治愈 31 例、显效 26 例、改善 6 例。其中下肢深静脉造影及下腔静脉滤器植入无相关并发症发生。在药物溶栓过程中穿刺点渗血 16 例,加压包扎后好转。牙龈出血 5 例,其中有龋齿患者 4 例。发生肺栓塞 2 例,给予肺动脉溶栓治疗后症状缓解。1 例脑梗死患者溶栓第 5 d 出现脑出

血,患者出现意识障碍家属放弃治疗。

3 讨论

DVT 是临床上常见的周围血管疾病,随着人口老龄化及人们饮食结构的改变,本病的发病率呈逐步上升的趋势。介入治疗是 DVT 的有效方法,包括下腔静脉滤器植入、药物溶栓、血管成形术等多种技术手段,在治疗过程提供安全、有效综合性护理,运用多学科知识从心理、生理、社会人文为患者实施整体护理、专科护理、急救护理。减少术中、术后并发症,提高治疗效果。

由于缺乏对疾病的认识,患者精神过度紧张,我们要及时做好宣教工作和健康教育,让患者了解本病的发生、治疗及预后情况;同时针对不同患者的心理状态,进行疏导,积极帮助患者消除不良情绪,树立战胜疾病的信心,全身心配合治疗。同时,根据病情指导患者体位,急性期强调卧床休息的同时,还需注意更换体位,保持皮肤清洁,防止压疮发生。恢复期需指导患者应用弹力袜。而低脂饮食可降低血黏度,有助于疾病的恢复。因此,整体护理应贯穿整个治疗的全程。

介入治疗涉及多种操作技术及介入治疗器材,护理工作人员应熟悉各种治疗的特点,并以高度的责任感和熟练护理技能,配合医师完成各项介入手术。下腔静脉滤器有效预防致命性肺栓塞发生,经导管溶栓治疗是 DVT 介入治疗的核心技术,由于应用大量的溶栓、抗凝药物,应密切观察凝血功能的变化,注意全身皮肤黏膜出血倾向,发现牙龈出血、鼻出血、皮下出血、黑便及尿血等出血情况时,应及时通知医师处理,调整用药。本组患者牙龈出血 5 例,其中有龋齿患者 4 例,提示有龋齿可能是牙龈出血的危险因素。而 1 例脑梗死病史的患者溶栓 5

天后出现脑出血,提示对于既往有心脑血管疾病的患者需加强护理及监护,以及早判断有无严重并发症。DVT 急性期血栓较疏松容易脱落,在溶栓或机械祛栓治疗时,要更加警惕肺血管栓塞的发生,高度重视患者出现的胸痛、咳血、呼吸困难、咳嗽及发绀等症状。而肺血管栓塞的急救工作更需全面监护,如心肺功能的监测、肝肾功能评价等,充分有效的急救护理准备有助于肺栓塞抢救的成功率。

因此,DVT 的介入治疗过程中涉及术前健康教育、心理辅导,治疗过程中各种专业化护理、急症处理,以及恢复期肢体功能锻炼、饮食指导等多个环节,综合、系统全面的护理工作有助于增强患者战胜疾病的信心,更有助于提高疗效,减少并发症的发生。

[参考文献]

- [1] 徐 凌,毕红霞.深静脉血栓形成 103 例研究分析[J].中华内科杂志,2000,39:513-516.
- [2] 吴逸炯,沈 明.14 例介入治疗下肢深静脉血栓术后并发症的观察与护理[J].中华护理杂志,2006,11:984-985.
- [3] 虞希祥,符伟国,蔡锋泉,等.髂股静脉狭窄伴血栓形成介入治疗 53 例临床分析[J].中华普通外科杂志,2004,19:260-262.
- [4] 高玉萍,魏煜龙.综合性介入治疗急性下肢深静脉血栓的护理体会[J].医学影像学杂志,2004,14:541-544.
- [5] 郭金和,滕皋军,何仕诚,等.下腔静脉滤器置入后大剂量尿激酶溶栓治疗下肢深静脉血栓形成[J].中华放射学杂志,2002,36:908-912.
- [6] 卓亚娟.腔静脉滤器联合导管溶栓治疗深静脉血栓患者的护理[J].解放军护理杂志,2009,2:58-59.
- [7] 黄林芬,赵秀英.急诊介入手术的护理 31 例[J].中国实用护理杂志,2002,18:7-8.

(收稿日期:2009-00-00)

综合性护理在下肢深静脉血栓介入治疗中的应用体会

作者: 黄林芬, 郭艳雪, 南忆, 潘小慧, HUANG Lin-fen, GUO Yan-xue, NAN Yi, PAN Xiao-hui
作者单位: 温州医学院附属第三医院介入科, 浙江省, 325200
刊名: 介入放射学杂志 ISTIC PKU
英文刊名: JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY
年, 卷(期): 2009, 18(12)
被引用次数: 0次

参考文献(7条)

1. 徐凌, 毕红霞 深静脉血栓形成103例研究分析[期刊论文]-中华内科杂志 2000
2. 吴逸炯, 沈明 14例介入治疗下肢深静脉血栓术后并发症的观察与护理[期刊论文]-中华护理杂志 2006(11)
3. 虞希祥, 符伟国, 蔡锋泉 髂股静脉狭窄伴血栓形成介入治疗53例临床分析[期刊论文]-中华普通外科杂志 2004
4. 高玉萍, 魏煜龙 综合性介入治疗急性下肢深静脉血栓的护理体会[期刊论文]-医学影像学杂志 2004
5. 郭金和, 滕皋军, 何仕诚 下腔静脉滤器置入后大剂量尿激酶溶栓治疗下肢深静脉血栓形成[期刊论文]-中华放射学杂志 2002
6. 卓亚娟 腔静脉滤器联合导管溶栓治疗深静脉血栓患者的护理[期刊论文]-解放军护理杂志 2009(02)
7. 黄林芬, 赵秀英 急诊介入手术的护理31例[期刊论文]-中国实用护理杂志 2002(18)

相似文献(1条)

1. 期刊论文 余青婵, 刘丽兰 人工髋关节置换术后预防深静脉血栓形成的护理 -全科护理 2009, 7(11)
深静脉血栓形成(DVT)是人工髋关节置换术后(THA)严重并发症之一。对63例THA术病人实施术前心理护理与宣教, 对DVT高危人群发病风险进行评估, 术后给予日常护理、早期功能锻炼等综合性护理措施, 配合低分子肝素等抗凝药物的治疗, 结果仅有3例病人发生DVT, 发生率为4.76%。

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200912019.aspx

授权使用: qknfy(qknfy), 授权号: 62a2c14c-eeeb-4a24-b87b-9df7017692c9

下载时间: 2010年9月20日