

· 论著 ·

高血压脑出血患者术后下肢静脉血栓形成原因调查及护理对策*

南阳市中心医院神经外科三病区 (河南 南阳 473000)

韩 丹

【摘要】目的 探讨高血压脑出血患者术后下肢静脉血栓形成的原因及护理对策。方法 回顾性分析我院2018年2月至2019年4月32例高血压脑出血术后形成下肢静脉血栓患者的临床资料, 总结其下肢静脉血栓形成原因及护理对策。结果 高血压脑出血患者术后下肢静脉血栓的形成离不开凝血作用、治疗药物对血管的强烈刺激作用、肢体活动受限、机体脱水等因素, 同时也与肥胖、糖尿病、血管损伤、年龄等因素密切相关。结论 给予高血压脑出血患者日常生活护理、患肢护理、心理护理、溶栓期间护理可以帮助患者尽快恢复, 提升患者生活质量。

【关键词】高血压脑出血; 下肢静脉血栓; 形成原因; 护理对策

【中图分类号】R47; R743.2

【文献标识码】A

【基金项目】河南省科技攻关计划基金资助项目(编号: 201602209)

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2020.05.032

Investigation on Causes of Postoperative Lower Extremity Venous Thrombosis in Patients with Hypertensive Intracerebral Hemorrhage and Nursing Countermeasures*

HAN Dan. Department of Neurosurgery, Nanyang Central Hospital, Nanyang, 473000, Henan Province, China

【Abstract】Objective To explore causes of postoperative lower extremity venous thrombosis (LEVT) in patients with hypertensive intracerebral hemorrhage (HICH) and nursing countermeasures. Methods The clinical data of 32 HICH patients with postoperative LEVT in the hospital from February 2018 to April 2019 were retrospectively analyzed. The causes of postoperative LEVT and nursing countermeasures were summarized. Results The postoperative LEVT in HICH patients was inseparable from factors such as coagulation effect, strong stimulating effects of treatment drugs on blood vessels, limited limb activity and body dehydration, which was also closely related with obesity, diabetes, vascular injury and age. Conclusion Daily life nursing, affected limbs nursing, psychological nursing and nursing during thrombolysis for HICH patients can help them recover as soon as possible, and improve their quality of life.

【Key words】Hypertensive Intracerebral Hemorrhage; Lower Extremity Venous Thrombosis; Formation cause; Nursing Countermeasure

高血压脑出血是高血压患者因情绪极度激动或体力劳动过度而引发的大脑局部出血, 其严重程度受出血部位及出血量的影响^[1]。高血压脑出血具有起病急、病情发作快、情况凶险等特点, 是脑血管疾病中极易致残和致死的一种疾病^[2]。高血压脑出血患者因手术时间较长、手术操作较为复杂, 导致肢体长时间瘫痪, 且术后需长期卧床修养, 极易形成下肢深静脉血栓, 加大术后恢复的难度、降低患者生活品质^[3]。下肢深静脉血栓是血液在下肢深静脉中异常凝结, 导致静脉腔阻塞, 最终引发静脉回流障碍, 其作用部位包括髂静脉、股总静脉、股浅静脉、股深静脉、腘静脉及小腿深静脉^[4]。下肢深静脉血栓是高血压脑出血常见的并发症, 一般发生于术后1周, 在急性期栓

子脱落会引发肺栓塞, 严重危险患者生命健康, 在后期可能会导致下肢深静脉血栓形成后综合征, 使患者慢性静脉功能不全, 降低患者的生活质量和工作效率^[5-6]。因此, 本研究探讨高血压脑出血患者术后下肢静脉血栓形成的原因及护理对策, 现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾性分析我院2018年2月至2019年4月32例高血压脑出血术后形成下肢静脉血栓患者的临床资料: 男性20例, 女性12例; 年龄47~78岁, 平均(65.25±4.28)岁; 所有患者均通过血管造

影或多普勒彩色超声确诊为患肢远端血液充盈缺损,存在明显血栓形成;所有患者经检查D-二聚体增高 $>500\mu\text{g/L}$;所有患者早期存在意识障碍,均应用脱水药物治疗;所有患者均有一侧肢体活动受限。左侧下肢深静脉血栓22例,右侧下肢深静脉血栓7例,双侧下肢深静脉血栓3例;发病年龄 >60 岁27例,47岁 $\leq$ 发病年龄 ≤ 60 岁5例;患者均表现为患肢肿胀、皮温升高、皮肤淤血、凹陷性水肿,双下肢相应平面的周径差 $>1\text{cm}$ 。

1.2 方法 遵医嘱对患者进行病因治疗、抗凝治疗、溶栓治疗、抗生素治疗、活化淤血等常规抗下肢深静脉血栓治疗方法。进行病因治疗时帮助抬高患者患肢,确保抬高角度 $30^{\circ}\sim 40^{\circ}$,并指导患者进行足部屈伸运动,如有必要可帮助患者穿戴减压弹力袜促进下肢静脉回流;进行抗凝治疗时应选择皮下注射抗凝药物(如:低分子肝素钙、钠等);进行溶栓治疗时注意应用经静脉溶栓导管注入药物,注射器械为微量泵,药物使用尿激酶。

2 结 果

32例高血压脑出血术后形成下肢静脉血栓患者经过病因治疗、抗凝治疗、溶栓治疗、抗生素治疗、活化淤血治疗及有效护理干预后,30例患者患肢肿胀、皮温升高、皮肤淤血、凹陷性水肿等症状消退,经彩色多普勒超声检查发现下肢深静脉畅通较好,治疗时间12~24d,2例患者因家庭原因放弃治疗。治疗期间所有患者均未出现出血、肺栓塞等并发症。

3 讨 论

3.1 下肢静脉血栓形成原因分析 1856年Vircho提出了血液高凝状态、血管内膜损伤、血液滞缓是静脉血栓形成的三大原因,现阶段这一观点仍被大多数学者赞同^[7]。高血压脑出血患者由于疾病的特殊性在术后更容易形成下肢深静脉血栓,具体因素包括以下几个方面。

3.1.1 凝血作用:高血压脑出血患者进行手术过程的时间长、手术操作复杂,导致患者受到的手术创伤较大,引发血小板和受损组织释放血管收缩因子和凝血酶原激酶。血管收缩因子和凝血酶原激酶水平的提升会导致机体凝血系统出现异常,使其长时间处于活跃应激状态,机体凝血功能不断增强。此外,手术

过程中使用止血药物也会导致机体凝血功能加强。两种因素共同作用使得机体凝血时间缩短、血液长时间处于高凝状态,最终引发下肢深静脉血栓。

3.1.2 治疗药物的刺激性:高血压脑出血患者术后一般需要应用抗生素、吡拉西坦、20%甘露醇等高渗药物进行降颅压治疗,这些药物对静脉血管有强烈刺激性作用,患者长期反复应用会引发静脉血管壁受损,使得多种血管活性物质含量不断提升,导致血小板水平异常升高,出现血小板黏附、凝集,加快下肢深静脉血栓的形成。此外,静脉血管壁受损也会导致静脉血管的通透性不断升高,使下肢静脉输液时药液发生渗漏,形成静脉炎。

3.1.3 肢体活动受限:高血压脑出血患者手术时间长,患者因麻醉处于昏迷状态无法活动,使得其长时间保持同一体位,引发血液缓流导致血液凝集。此外,高血压脑出血患者术后需要长期卧床静养,其身体活动受限,患者因肢体活动障碍使肢体肌力减低,导致患肢对血管的支撑力降低,使血管受压,引发静脉回流。同时,长期卧床导致高血压脑出血患者处于肢体瘫痪状态,缺乏适量的腿部运动导致腿部肌肉功能受损,血流瘀滞,引发下肢深静脉血栓。

3.1.4 机体脱水:高血压脑出血患者术后常使用甘露醇、速尿等脱水药物治疗脑水肿,造成机体水分大量丢失。此外,高血压脑出血患者因脑部不适常会出现恶心、反复呕吐等症状,使胃液大量丢失。同时,高血压脑出血患者因应激反应,其往往会出现高血糖、消化道溃疡出血,下丘脑功能障碍引起的尿崩、高热等症状,这都会导致水分大量流失。三种因素共同作用使机体处于脱水状态,血容量减少、血液浓缩、血液黏度增高,导致血液处于高凝状态引发下肢深静脉血栓。

3.1.5 其他因素:高血压脑出血患者术后常会出现高热症状,家属进行物理降温时一般会在腋窝及腹股沟处放置医用冰袋,但温度过低会导致此处血流受阻、血液瘀滞,引发下肢深静脉血栓。此外,本研究中23例肥胖患者,其中15例患有糖尿病,25例有脑血管病史,27例发病年龄 >60 岁。故考虑高血压脑出血患者术后形成下肢深静脉血栓可能与肥胖、糖尿病、血管损伤、年龄等因素有关。

3.2 护理对策

3.2.1 日常生活护理:确保患者生活环境干净、整洁、无污染,早晨及傍晚注意对室内进行通风,保持床单等生活用品干燥、洁净,为患者创造良好的康

复环境。患者为了避免血液粘稠度增加,帮助血液流动畅通,应以易消化的清淡饮食为主,同时要注意水分补充,尽量多食用高纤维素、低脂肪、低盐量的食物。若术后患者处于昏迷状态,应留置胃管,依然进食易消化的清淡食物。同时,患者要确保大便通畅,且排便时注意为避免腹压过高使栓子脱落,应避免用力排便。

3.2.2 患肢护理:密切观察患者肢体,一旦出现全肢体或远端肢体肿胀、皮温降低、皮肤淤血,远端动脉搏动异常,需立即进行血管造影或多普勒彩色超声检查,确诊为下肢深静脉血栓后,指导患者卧床,帮助抬高患者患肢约 30° ,禁止对患肢进行热敷、按摩、挤压等压迫性操作,防止栓子脱落引发肺栓塞进而加重病情。每日清晨测量患者患肢同一部位周径,了解患者患肢肿胀情况,指导后续护理。

3.2.3 心理护理:向患者及家属进行关于下肢深静脉血栓的健康宣讲,帮助患者了解下肢深静脉血栓的危险性及治疗方法,树立战胜下肢深静脉血栓的信心。同时,患肢的不适症状可能加重患者烦躁、沮丧等负面情绪,护理人员需要及时进行沟通,了解患者真实想法,给予心理安慰和疏导,使患者保持愉悦心情,积极配合治疗。

3.2.4 溶栓期间的护理:溶栓期间每2h对患者患肢远端动脉搏动情况、皮肤温度、皮肤颜色进行观察并记录,测量患肢同一位置周径了解溶栓情况。密切关注输注药物时是否出现药物渗漏情况,避免加重病情。了解药物抗凝的作用及不良反应,定时监测凝血时间、血小板水平等反应凝血功能的指标。观察患者是否出现鼻腔出血、牙龈出血、皮肤黏膜出血,甚至脑出血,如果出

现意识障碍、头部剧烈疼痛等症状,需要警惕高血压再次脑出血。同时还需要观察患者是否出现肺栓塞症状,如低氧血症、心动过缓、呼吸困难、胸部剧烈疼痛、血痰等症状,若突发上述症状,则需避免剧烈咳嗽、深呼吸、下床活动,应给予高流量吸氧,并及时报告主治医师。

综上所述,高血压脑出血患者术后下肢静脉血栓的形成离不开凝血作用、治疗药物对血管的强烈刺激作用、肢体活动受限、机体脱水等因素,同时肥胖、糖尿病、血管损伤、年龄等因素也与其密切相关。对下肢深静脉血栓的护理要求护理人员从日常生活护理、患肢护理、心理护理、溶栓期间护理等方面通过细心护理观察减少患者痛苦,帮助患者尽快恢复。

参考文献

- [1]侯芳.预见性护理对高血压脑出血患者术后并发症的影响[J].实用临床医学杂志,2017,21(10):170-171.
- [2]黄武,王明海,孙彦军等.60岁及以下幕上高血压脑出血水肿体积的危险因素分析[J].中华神经外科杂志,2018,34(7):688-689.
- [3]林玉兰,邹秋香.高血压脑出血患者并发深静脉血栓护理对策研究[J].中国医药科学,2017,7(2):125-127.
- [4]俞斌,季英,禹宝庆.下肢深静脉血栓的诊断及治疗进展[J].中国骨与关节损伤杂志,2017,32(1):109-111.
- [5]陈洁,王萌萌,何妹.预见性护理干预在高血压脑出血急性期患者下肢深静脉血栓形成中的应用[J].血栓与止血学,2018,24(2):331-333.
- [6]袁会军,钱才,黄燕.高血压与下肢深静脉血栓形成的相关性研究[J].血栓与止血学,2017,23(5):804-806.
- [7]任丽霞,刘花,魏洁.颅脑损伤患者深静脉血栓形成因素的临床分析[J].中国实验诊断学,2019,23(8):1349-1350.