

# 脑卒中偏瘫患者下肢深静脉血栓的预防和护理

姚明珠

(江苏省常熟市第一人民医院 神经内科, 江苏 常熟, 215500)

**摘 要:** **目的** 总结脑卒中偏瘫患者下肢深静脉血栓的预防护理措施。**方法** 脑卒中偏瘫患者 60 例根据入院日期分为对照组 27 例和观察组 33 例。除对症治疗外,对照组常规护理,观察组在对照组基础上加强下肢深静脉血栓的预防护理干预。对比 2 组下肢深静脉血栓发生率,SF-36 生存质量量表评估患者生存质量。**结果** 发病后 10 d,观察组下肢深静脉血栓发生率低于对照组( $P < 0.05$ )。出院随访,1 个月后观察组 SF-36 评分显著高于对照组( $P < 0.05$  或  $P < 0.01$ )。**结论** 积极预防和护理干预能够有效降低脑卒中偏瘫患者出现下肢深静脉血栓的风险,提高患者的生存质量。

**关键词:** 脑卒中; 偏瘫; 下肢深静脉血栓; 预防护理

中图分类号: R 543.6 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2015)02-007-02 DOI: 10.11997/j.1674-4682.201502003

## Preventive nursing measures for deep venous thrombosis of lower extremity in stroke patients with hemiplegia

YAO Mingzhu

(Department of Neurology, Changshu No. 1 People's Hospital, Changshu, Jiangsu, 215500)

**ABSTRACT:** **Objective** To summarize the preventive and nursing measures for deep venous thrombosis of lower limbs (DVT) in stroke patients with hemiplegia. **Methods** A total of 60 stroke patients with hemiplegia were assigned to control group ( $n = 27$ ) and the observation group ( $n = 33$ ) according to the admission date, with routine nursing care and preventive nursing interventions, respectively. The incidence of lower limb deep venous thrombosis was observed, and the patient's quality of life were evaluated by Short Form 36 Health Survey Questionnaire (SF-36). **Results** The incidence of DVT in the observation group was lower than that in the control group in 10 days after admission ( $P < 0.05$ ). The observation group achieved better score of SF-36 compared with the controls after one month follow-up( $P < 0.05$ ,  $P < 0.01$ ). **Conclusion** The preventive nursing intervention can effectively reduce the risk of DVT, and improve the quality of life in stroke patients with hemiplegia.

**KEY WORDS:** stroke; hemiplegia; deep venous thrombosis of lower extremity; preventive nursing

下肢深静脉血栓是脑卒中偏瘫患者常见的并发症之一,发生率约为 45.9%<sup>[1]</sup>,且大多起病隐匿,若没有及时而有效的干预患者会出现肢体疼痛、肿胀,低热、浅表静脉扩张等症状,而在血栓脱落后,可能导致肺栓塞出现,严重威胁患者的生命,并导致预后不良<sup>[2]</sup>。因此,对脑卒中偏瘫患者进行积极的下肢深静脉血栓预防有着重要的意义。本研究中针对脑卒中偏瘫患者采用预防护理模式,旨在分析该护理模式对下肢深静脉血栓的干预效果和价值,现报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取 2012 年 1 月—2014 年 6 月常熟市第一人民医院收治的脑卒中偏瘫患者共 60 例,均经一般体征和头颅 CT 检查确诊为脑卒中。排除接受下肢血管手术患者,以及住院时间  $< 10$  d 的患者。根据入院日期的单双号数分为对照组 27 例和观察组 33 例。对照组男 16 例,女 11 例;年龄 49 ~ 78 岁,平均  $(61.2 \pm 10.8)$  岁。观察组

男 19 例,女 14 例;年龄 50 ~ 77 岁,平均  $(60.9 \pm 10.5)$  岁。两组性别、年龄等一般资料无显著差异 ( $P > 0.05$ )。患者家属均签署知情同意书,同意配合相关检查和随访。

## 1.2 方法

2 组除对症治疗外,对照组常规护理,包括保护患者血管,抬高下肢,避免选择患肢和下肢进行穿刺;注意纠正患者水、电解质紊乱,若患者出现吞咽障碍,应及时给予鼻饲。观察组在对照组基础上实施下肢深静脉血栓的预防护理干预:① 心理护理。护理人员应通过积极交流和沟通缓解患者的心理压力,并对其进行下肢深静脉血栓预防知识的宣教,让患者了解下肢深静脉血栓出现的原因、后果以及相关的对策,提高患者对疾病和并发症的认知。② 饮食护理和生活指导。嘱咐患者戒烟,并多喝水,防止血液黏稠度过高。要求患者多进食高蛋白、低脂肪、高纤维素的食物,并避免进行增加腹压和血压的动作。③ 预防护理。护理人员密切关注患者下肢皮肤血供状况,协助患者使用及膝的加压弹力袜,避免患者双下肢由于缺血而出现的破损、溃疡等皮肤损害。协助患者进行瘫痪侧髋关节和侧膝的被动运动,在抬起

患肢后护理人员左手扶住患者腘窝,并用右手抵住患者足弓使患者进行髋关节、膝盖的屈伸运动、内收运动、外展运动、内旋运动和外旋运动,范围协助从小到大,并逐步加大运动的幅度,但必须以患者耐受为原则。

## 1.3 评价指标

记录 2 组入院 5 d 和 10 d 时下肢深静脉血栓的发生率。出院后随访,记录 2 组患者在出院一个月后的生存质量,使用 SF-36 生存质量表对患者的生存质量进行评估,分数越高表示患者的健康状态和生存质量越好。

## 2 结 果

住院 5d 时,观察组 and 对照组下肢深静脉血栓发生分别为 1 例(3.0%)和 2 例(7.4%),差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ),住院 10 d 后,2 组下肢深静脉血栓发生分别 2 例(6.1%)和 7 例(25.9%),发生率观察组显著低于对照组 ( $P < 0.05$ )。此外,出院后随访,观察组 SF-36 量表各维度除疼痛、疼痛外,以及总健康得分均显著高于对照组 ( $P < 0.05$  或  $P < 0.01$ )。见表 1。

表 2 2 组生活质量评估结果 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	躯体功能	心理健康	躯体角色	情绪角色	疼痛	生命活力	社会功能	总健康
对照组	27	53.6 ± 22.1	61.5 ± 10.4	60.2 ± 18.9	61.5 ± 18.2	74.8 ± 15.5	47.7 ± 12.9	66.1 ± 23.5	60.9 ± 18.3
观察组	33	79.3 ± 21.7 **	81.1 ± 16.3 *	65.7 ± 17.3	82.4 ± 17.6 **	80.1 ± 16.3	73.2 ± 21.5 *	80.6 ± 13.7 **	82.4 ± 16.2 **

与对照组比较, \*  $P < 0.05$ ; \*\*  $P < 0.01$ 。

## 3 讨 论

下肢深静脉血栓形成的因素包括凝血功能异常、血流淤滞和静脉壁损伤等,都会引发患者机体出现高凝状态<sup>[3]</sup>。研究认为下肢深静脉血栓的诱发因素包括了高龄、脊髓损伤、大型手术、重型创伤、下肢骨折、恶性肿瘤、肥胖、心功能不全、制动、糖尿病、血液系统异常、有静脉血栓病史等,而且男性发病率更高<sup>[4]</sup>。而脑卒中中偏瘫患者由于肢体活动被迫减少,且在发病后需要接受大型手术和长期的卧床修养,因此更容易出现下肢深静脉血栓<sup>[5]</sup>。

本研究结果显示,住院 10 d 时,观察组下肢深静脉血栓发生率低于对照组,且出院 1 个月后观察组生存质量显著高于对照组,提示通过预防护理,患者的负面情绪得到缓解,其饮食结构得到了改善,并在生活各个方面都注意了避免腹压和血压的

升高。通过及膝的加压弹力袜的使用,能够有效降低患者出现下肢皮肤损伤和溃疡的风险,而且由于使用方便、价格较为便宜,不会给患者造成较大的负担。在此基础上,联合膝盖、髋关节的被动运动,从而有助于促进患者下肢的血液循环,进一步降低下肢深静脉血栓出现的风险。

## 参考文献

- [1] 李慧,姜亚芳. 脑卒中患者早期康复护理干预措施的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2010, 45(2): 187 - 189.
- [2] 中华医学会神经病学分会脑血管病学组急性缺血性脑卒中诊治指南撰写组. 中国急性缺血性脑卒中诊治指南 2010 [J]. 中华神经科杂志, 2010, 43(2): 146 - 153.
- [3] 陈悦,李燕. 下肢深静脉血栓形成的危险因素与预防护理 [J]. 全科护理, 2010, 8(8): 2169 - 2170.
- [4] 邓明扬,杨景柯,张广森,等. 378 例下肢深静脉血栓形成患者获得性危险因素分析[J]. 临床血液学杂志, 2010, 23(5): 266 - 268.
- [5] 顾巧华,陈张洁. 预防脑卒中偏瘫病人下肢深静脉血栓的护理[J]. 全科护理, 2012, 10(5): 1166 - 1167.