高龄产妇剖宫产后并发下肢深静脉血栓的护理

Nursing of postoperative deep vein thrombosis after cesarean in elder women

刘 果,张 敏,吴万飞 (第三军医大学大坪医院野战外科研究所全军战创伤中心,重庆 400042)

[关键词] 剖宫产;静脉血栓;并发症
[中图分类号] R719.8;R619.2 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2009)06-0404-01

深静脉血栓(deep vein thrombosis, DVT)是剖宫产术后严重并发症之一。当静脉血栓脱落时,血栓随着血流到达肺动脉入口,引起急性肺栓塞,严重威胁患者生命,是患者死亡的主要原因之一。因此,加强下肢深静脉血栓患者的临床护理,减少并发症的发生,提高患者的生存质量有着积极的意义。我科收治了1例30岁高龄产妇剖宫产后并发下肢静脉血栓的患者,经治疗和精心专科护理,取得了良好疗效,现将护理体会报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

患者剖宫产后第40天无明显诱因出现左下肢肿胀、疼痛、活动受限,伴左下肢跛行。查体:左下肢非凹陷性水肿,距髌骨上缘20 cm处,大腿周径为57 cm,明显大于右侧53 cm。B超提示:①左侧股静脉内血栓形成伴血液回流障碍;②左侧大隐静脉内血栓形成伴管腔阻塞。血管成像证实:左侧股静脉血栓形成,累及髂总静脉。患者无血栓病家庭史。

1.2 治疗方法

为了防止血栓脱落进入血液循环,引起肺栓塞,为溶栓治疗提供保障,尽快行介入治疗,经右股静脉行下腔静脉滤器安置术,并采用生理盐水500 mL加尿激酶100 u,缓慢静滴(6 h内滴完),24 h连续使用;同时使用低分子右旋糖酐、复方丹参、凯时针(前列地尔)等,每日1次;另外克赛注射液0.4 mL皮下注射,每日2次,大剂量溶栓治疗。

2 结果

患者经过放置滤器、溶栓治疗7 d后,临床症状明显改善,左下肢疼痛、肿胀基本消失,复查B超证实左下肢静脉再通,无并发症发生,取得良好效果。

3 护理与讨论

嘱患者卧床休息10~14 d,持续抬高患肢20~35°,膝关节屈曲15°,尽量减少不必要的搬动,待水肿明显减轻后,应适当下床活动,活动时穿弹力袜或用弹力绷带包扎,促进血循环,对康复有积极意义。严密观察患肢皮温、颜色、下肢肿胀程度及足背动脉搏动情况,观察疼痛和肿胀的情况。疼痛是DVT的主要症状,肿胀是其主要体征[1]。注意观察下肢疼痛情况,认真记录疼痛的部位、程度和游走方向。每日测量并记录健肢及患肢周径的差值,测量部位为髌骨上缘上15 cm、下缘10 cm及踝上5 cm,便于观察水肿消退情况。

静脉使用尿激酶时,力求做到静脉穿刺一次成功,根据血管情况选择适合的穿刺针,避免在同一部位、同一静脉反复穿刺,持续滴注时间不宜超过48 h[2]。如局部出现静脉炎反应,应立即重新建立静脉通道,并用50%硫酸镁湿敷。克塞注射液(低分子肝素钠)只能用于皮下注射,不能用于肌肉注射,注射应左右交替,更换注射部位,避免在同一部位反复注射。溶栓治疗时应密切观察有无出血倾向,如穿刺、注射部位有无皮下瘀血、鼻腔、牙龈有无异常出血,有无血尿、黑便,特别是有无头痛、呕吐、意识改变、瞳孔变化等颅内出血,如有上述情况,立即报告医生。同时告知患者每项治疗的目的和意义,使其保持乐观情绪,积极配合治疗,多沟通交流,使患者树立战胜病魔的信心,同时护理操作要稳、准、轻、快、增加患者的信赖。

肺栓塞是DVT最严重并发症,患者表现为突感呼吸困难、胸痛、痰中带血、血压下降,严重者可致昏厥、昏迷[3]。因此,如发现上述症状,立即给予高浓度吸氧,立即协助医生抢救。产妇由于血管内膜损伤,血流淤滞和血液高凝状态,又因剖宫产后害怕疼痛,活动少,导致血流减慢,血液粘稠增加了发生DVT的危险,发生DVT后提前安置滤器,可有效防止肺栓塞的发生,使用溶栓药物后护理上应注意用此类药物的注射事项及不良反应,合理、准确用药。皮肤颜色和温度是反映肢端血运的重要标志,应做到勤观察、勤记录,及时发现病情变化。

[参考文献]

[1] 岳秋实,崔瑞敏,郭义贞. 下肢深静脉血栓形成溶栓治疗的护理观察[J]. 中原医刊,2005,32(1):53.
[2] 侯文平,李慧英. 下肢深静脉血栓形成19例临床护理[J]. 齐鲁护理杂志,2008,14(11):115-116.
[3] 庞丽荣,王 健,刘洪荣. 联合用药治疗下肢深静脉血栓形成的护理体会[J]. 局解手术学杂志,2006,15(6):426-427.

[收稿日期] 2009-08-16 [修回日期] 2009-09-16

(编辑:黄春霞)