

血压计袖带辅助溶栓治疗下肢深静脉血栓的护理配合

马从凤, 檀美芳, 罗春华

【摘要】 目的 探讨应用血压计袖带辅助溶栓治疗下肢深静脉血栓的护理方法, 以降低并发症, 达到最佳治疗效果。**方法** 对 2007 年 7 月—2011 年 12 月进行腔静脉滤器置入并溶栓治疗的 106 例下肢深静脉血栓的恶性肿瘤患者随机分组: 实验组 54 例, 静脉溶栓治疗同时在患肢扎血压计袖带, 至液体输完后松开; 对照组 52 例, 只作患肢尿激酶静脉输液。**结果** 实验组有效率高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 实验组的并发症明显低于对照组 ($P < 0.01$); 实验组的平均住院天数和平均住院费用也明显低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 下肢深静脉血栓患者溶栓治疗中, 采用血压计袖带充气加压辅助溶栓的方法效果明显、安全, 减少并发症的发生, 值得临床推广。

【关键词】 血压计袖带; 腔静脉滤器置入; 溶栓治疗; 并发症

中图分类号: R543.5 文献标志码: A 文章编号: 1008-794X(2013)-01-0075-03

Nursing co-operation with the sphygmomanometer cuff-assisted thrombolytic treatment for deep venous thrombosis of lower limb MA Cong-feng, TAN Mei-fang, LUO Chun-hua. Department of Interventional Therapy, the Affiliated Cancer Hospital of Guangxi Medical University, Nanning, Guangxi Province 530021, China

Corresponding author: MA Cong-feng

【Abstract】 Objective To investigate the effective means of nursing care in the sphygmomanometer cuff-assisted thrombolytic treatment for deep vein thrombosis of lower limb in order to reduce complications and to achieve optimal therapeutic effect. **Methods** A total of 106 cases of patients with deep venous thrombosis of lower limb, who were encountered in authors' hospital during the period from Jul. 2007 to Dec. 2012, were enrolled in this study. The patients were randomly divided into study group ($n = 54$) and control group ($n = 52$). For patients of study group, venous thrombolytic treatment was carried out together with the strapping of the diseased limb by using sphygmomanometer cuff. The sphygmomanometer cuff was not loosened until the infusion of thrombolytic solution was finished. For patient of control group, only venous infusion of urokinase was employed. The clinical results were compared between the two groups. **Results** The effective rate of the study group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$), while the occurrence of complications in the study group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.01$). Both the average hospitalization days and the average hospitalization expenses of the study group were significantly lower than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** For the treatment of deep venous thrombosis of lower limb, sphygmomanometer cuff-assisted thrombolytic method is very effective and safe with fewer complications. It is of value to employ this technique in clinical practice. (J Intervent Radiol, 2013, 22: 075-077)

【Key words】 sphygmomanometer cuff; vena cava filter placement; thrombolytic therapy; complication

下肢深静脉血栓(DVT)的溶栓治疗中, 遇到血栓堵塞较重, 溶栓治疗效果不理想, 并发症增加。

而加用弹力绷带蛇形缠绕患肢后溶栓效果明显增强^[1], 但力度不易掌握。我们在 2007 年 7 月—2011 年 12 月对 106 例 DVT 的恶性肿瘤患者进行腔静脉滤器置入后, 对部分患者采用在患肢扎血压计袖带辅助溶栓治疗, 可提高溶栓效率, 降低局部并发症, 降低住院费用, 取得较好效果。现报道如下。

基金项目: 广西壮族自治区卫生厅自筹课题(Z2007178)

DOI: 10.3969/j.issn.1008-794X.2013.01.018

作者单位: 530021 南宁 广西医科大学附属肿瘤医院介入治疗科
通信作者: 马从凤

1 材料与方法

1.1 一般资料

本组 106 例,男 51 例、女 55 例,年龄 22 ~ 82 岁,平均 54 岁。卵巢癌术后血栓 24 例,肺癌化疗后血栓 19 例,鼻咽癌放疗后血栓 17 例,肝癌合并血栓 15 例,宫颈癌术后血栓 14 例,膀胱癌术后血栓 12 例,股静脉置管输液化疗致血栓 5 例。临床表现有不同程度患肢疼痛、肿胀、肌张力明显增高、活动受限、患肢皮肤温度增加,双下肢大腿周径相差 4 ~ 12 cm,平均 4.6 cm,小腿周径相差 3 ~ 8 cm,平均 3.5 cm。本组从发病至治疗的时间在 1 周内 67 例,1 ~ 2 周 32 例,大于 2 周 7 例。按住院号将确诊的中央型下肢 DVT 患者随机分实验组和对照组进行比较,实验组 54 例;对照组 52 例,文化程度、性别、年龄、癌症分期等比较,差异无统计学意义。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 采用 Seldinger 技术,将滤器常规置入肾静脉开口下缘以下腔静脉内,腔静脉滤器置入后经患侧大隐静脉每日以尿激酶 25 万 u 溶于 0.9%氯化钠注射液 250 ml 静脉滴注,3 ~ 12 d,直至患肢水肿明显消退。

1.2.2 护理方法 实验组:腔静脉滤器置入后,先测量患侧肢体的血压,在患肢大隐静脉留置 1 支 20 G 静脉留置针,在穿刺点上方 6 cm 处扎一血压计袖带,袖带充气压力维持在该侧肢体的收缩压和舒张压的平均值,经患肢大隐静脉滴注尿激酶 25 万 u 伍入(0.9%氯化钠注射液 250 ml),直至液体全部输完后松开血压计袖带,静脉滴注 3 ~ 12 d,直至患肢水肿明显消退。对照组:腔静脉滤器置入后只作患肢大隐静脉的尿激酶静脉输液。

1.2.3 疗效评定 判定标准:显效指 1 ~ 3 d 患肢肿胀消失或基本消失,症状体征完全消失,血栓全部溶解,彩超证实髂股静脉无反流,双下肢周径相差 < 1 cm;有效指 3 ~ 5 d 症状体征消失,血栓大部分溶解,彩超证实髂股静脉大部分再通,双下肢周径相差 < 1 cm;轻微有效指症状体征基本消失,患肢肿胀明显减轻,但站立时仍有水肿,血栓部分溶解,彩超证实髂股静脉部分再通,有明显的侧支循环形成,双下肢周径相差 > 1 cm,但较治疗前差距明显缩小;无效指 7 d 后患肢周径无明显变化或恶化。

1.3 数据处理

所得数据采用 SPSS11.0 软件进行统计分析,2 组比较采用 χ^2 检验和 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统

计学意义。

2 结果

两组疗效、并发症发生比较见表 1。平均住院天数和费用见表 2。

表 1 两组疗效的比较

组别(n)	显效	有效	轻微有效	无效	溶栓并发症发生例数
对照组(52)	12	22	11	7	14
实验组(54)	31	16	7	0	3
	$\chi^2 = 8.499$		$\chi^2 = 5.736$		$\chi^2 = 12.509$
	$P < 0.05$		$P < 0.05$		$P < 0.01$

表 2 两组住院天数、费用和并发症的比较

	平均住院天数(标准差)	平均住院费用(标准差)(元)
对照组(52)	11(3.51)	25 000(536)
实验组(54)	7(2.63)	20 000(309)

注:两组比较 P 均 < 0.05

由表 1、2 可见,实验组有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);实验组的平均住院天数和平均住院费用也明显低于对照组,并差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 护理

3.1 对患者的评估

术前全面了解患者并详细记录患者的情况,如各项化验指标:肝、肾功能,血常规,血糖,血型,出、凝血时间等。记录患者的生命体征,测量患肢足、踝、小腿中部、膝、大腿中部周径,观察患肢的皮肤温度、颜色、疼痛及患肢活动情况等,便于溶栓治疗中对比观察,了解每日治疗消肿效果。

3.2 认知指导

详细向患者和家属介绍下腔静脉滤器置入术后应用血压计袖带辅助溶栓治疗下肢深静脉血栓优点和安全性,争取患者的积极合作。

3.3 护理方法

在溶栓期间患肢适当给予保暖,禁止热敷^[2],以防栓子脱落。注意倾听患者的主诉,密切观察患肢扎血压计袖带的压力,肢体皮肤温度、颜色,足背动脉搏动情况,观察有无皮肤黏膜瘀斑、牙龈出血、血尿及便血,观察呼吸系统症状,如胸闷、呼吸困难、口唇发绀等情况,同时监测血氧饱和度,要注意观察患者视力、意识,警惕脑出血,定时检测出、凝血时间,血小板等。每日测量 3 次足、踝、小腿中部、膝、大腿中部的周径与上次作对比,以判断溶栓疗效。

3.4 饮食指导

指导患者进食高蛋白、高纤维素、高维生素、低

胆固醇、易消化饮食,禁食刺激性强、硬、生冷、及烫的食物,防止消化道出血,保持大便通畅,不可用力排便,以防增加腹压,影响静脉回流^[3]。

4 讨论

4.1 正确使用血压计袖带辅助溶栓可提高溶栓效率,并有效降低局部并发症。通过人为阻断患肢浅静脉网的血流,使更多的药物进入深静脉,增加深静脉药物的有效浓度,加快栓子的溶解,尿激酶直接使无活性的纤维蛋白溶酶原转变为有活性的纤维蛋白溶酶,使血栓溶解。而只作患肢大隐静脉的尿激酶静脉输液,出现表皮水泡 4 例,原因是在血栓尚未溶解时,溶栓药物可以从患肢浅表静脉回流,到达病变部位的药量非常有限,致溶栓效果不明显,且溶栓药液从患肢浅表静脉回流,组织毛细血管通透性增加,液体渗出增多,在表皮、真皮之间薄弱处积聚形成张力性水泡。文献报道,在下肢深静脉血栓形成的溶栓治疗中加用弹力绷带蛇形缠绕患肢(稍用力)溶栓效果明显,但缠绕弹力绷带的力度属人为掌握,无法用工具测量,其中存在人为误差^[1]。压力绷带的弹性具有加压作用,但压力绷带两端皮肤成为重要的受力点,较强的拉力形成反向剪切力而导致水泡形成^[4]。血压计袖带充气能均匀地对受压部位产生一定压力,迫使溶栓药物从深静

脉回流,帮助溶栓,且血压计袖带的力度可人为掌握,可测量,可减少人为误差,减少因袖带因充气过度而影响肢体血液循环机会,可促进血液循环,改善肿胀,加快水肿吸收,减少了张力性水泡的发生率。

4.2 血压计袖带辅助溶栓时注意,血压计袖带应用,会增加液体输注的阻力,为提高输液速度,使 250 ml 液体在规定时间内输完,我们采用了加压输液法,采用微量输液泵,具体方法为:根据输液速度的要求,设定微量输液泵每小时的输血量。

[参考文献]

- [1] 董杏芳,邓鹤秋,黄贵华,等. 弹力绷带在下肢深静脉血栓形成患者溶栓治疗中的应用及护理[J]. 解放军护理杂志, 2005, 22: 63 - 64.
- [2] 罗春梅,任 敏. 下肢深静脉血栓行下腔静脉滤器置入术加静脉溶栓术后病人的护理[J]. 护士进修杂志, 2009, 24: 1047 - 1048.
- [3] 孙利琴. 下肢深静脉血栓患者置入下腔静脉滤器的护理体会[J]. 护士进修杂志, 2011, 26: 1428 - 1429.
- [4] 纪雪莲. 压力绷带致肿瘤患者介入治疗皮肤损伤的护理[J]. 中国实用护理杂志, 2007, 23: 46.

(收稿日期:2012-03-15)

(本文编辑:俞瑞纲)