

# 早期运动护理对脑出血患者术后下肢深静脉血栓形成的预防作用

牛翠翠

莒县人民医院, 山东 日照 276500

**【摘要】** 目的 对早期运动护理对脑出血患者术后下肢深静脉血栓形成的预防作用进行探究。方法 选取在我院2021年7月至2022年3月间的60例脑出血患者, 将其随机划分为两组, 其一是对照组(30例, 行常规护理), 其二是观察组(30例, 基于对照组之上行早期运动护理), 对两组患者护理前和护理后的运动功能评分与神经功能缺损以及满意度进行评估与对比。结果 在接受早期运动护理前, 观察组与对照组的患者神经功能缺损评分都比较高,  $P>0.05$ ; 在接受早期运动护理后, 观察组患者的神经功能缺损评分显著低于对照组, 差异明显, 具有统计学意义( $P<0.05$ )。在接受早期运动护理前, 观察组与对照组的患者的运动功能评分都比较高,  $P>0.05$ ; 在接受早期运动护理后, 观察组相较于对照组而言, 其运动功能评分较高, 存在明显差异( $P<0.05$ )。观察组相较于对照组而言, 其护理满意度较高, 存在明显差异( $P<0.05$ )。结论 在脑出血患者术后下肢深静脉血栓形成的预防中应用早期运动护理具有重要价值, 呈现出更好的护理效果, 极大的提高了患者的护理满意度, 值得加大在临床上的推广及应用。

**【关键词】** 早期运动护理; 脑出血患者; 下肢深静脉血栓

脑出血指的是原发性非外伤性脑实质的毛细血管、动脉或者静脉破裂而造成的出血, 该疾病主要发生在中年期, 性别通常不会影响到患病率, 如果年轻人患高血压可能会有脑出血的并发症, 主要有突然发病、头疼、呕吐、偏袒和不同程度的意识障碍<sup>[1]</sup>。深静脉血栓主要和血管壁损伤、血流瘀滞以及血液高凝状态有关, 下肢深静脉血栓指的是血液在患者下肢深静脉中出现的非正常凝结、阻塞管腔导致静脉回流出现阻碍, 该疾病常见于任何年龄段, 随着年龄的增大, 发病率也会逐渐增高。年龄和深静脉血栓的出现存在联系, 有关研究指出, 老年人血液存在的凝血因子具有较高活性, 会减弱其小腿肌肉泵作用, 造成血液在静脉瓣袋和比目鱼肌静脉丛中有较为严重的内瘀滞出现, 所以深静脉血栓会在老年群体中比较常见; 除此之外, 深静脉血栓还与制动有关, 在临床上, 长时间卧床的患者容易患该疾病<sup>[2]</sup>。深静脉血栓在手术后的出现概率, 这和患者年龄、手术种类、手术进行时间、创伤大小、患者手术后卧床时间都有着紧密的联系<sup>[3-4]</sup>。在现阶段, 预防深静脉血栓的方法主要有药物性预防和机械性预防, 机械性预防包含静脉足泵、间歇充气加压、压力梯度长袜等方法, 药物性预防包含维生素K拮抗剂、低分子量肝素、普通肝素等, 在多数情况下, 外科手术患者都不存在抗凝治疗的禁忌症。如果患者有抗凝治疗的禁忌症, 那么可以选择机械方法来预防深静脉血栓的发生。下肢深静脉血栓轻者会

有患肢肿胀、疼痛等症状, 严重的患者可能会并发肺栓塞导致死亡, 患者原有生活质量和预后均会受到严重影响, 双下肢静脉均会发病, 尤其多见于左下肢<sup>[5-7]</sup>。目前, 随着社会经济的不断发展, 人们生活水平逐渐提高, 人们对生活质量的要求也在逐步提升, 对于医疗服务的要求也在不断上升, 不再仅限于疾病的治疗, 传统的医疗护理服务已经满足不了疗养人员的需求, 需要被提供更好的护理服务<sup>[8]</sup>。我院为了探究早期运动护理对脑出血患者术后下肢深静脉血栓形成的预防作用, 特选择60例脑出血患者作对象展开研究, 我院进行了相关的实验, 现将实验报告汇报如下。

## 1 资料与方法

**1.1 临床资料** 选取在我院2021年7月至2022年3月间的60例脑出血患者, 随机分为对照组与观察组各30例脑出血患者, 其中, 实验组有16例女性, 14例男性, 年龄分布为42~82岁(平均年龄为67.8岁), 病程为2.61~8.74年(平均病程为5.23年); 对照组有17例女性, 13例男性, 年龄分布为43~83岁(平均年龄为64.9岁), 病程为0.55~8.64年(平均病程为5.14年)。纳入标准: 基于此研究的全部内容和一系列流程, 患者知晓, 家属知晓, 知情同意书已签署, 且医院医学伦理委员会审核通过。排除标准: 患者有潜在较高的不良反应风险以及不知

情同意的患者, 观察组与对照组的脑出血患者在年龄、性别、一般资料及病情程度方面都没有明显的差异性 ( $P>0.05$ ), 有可比性, 具有统计学意义。

**1.2 方法** 对照组的脑出血患者进行常规的护理, 主要包括: 急性期患者需要绝对卧床两周左右的时间, 患肢抬高, 对患肢肿胀程度和温度多加注意, 禁止大幅度活动和按摩; 每天对患肢多个平面周径进行测量和记录, 然后和前一天的健侧周径进行对比, 从而对治疗效果作出相应判断; 对于便秘患者, 护理人员应该告知患者多多食用水果、蔬菜等食物, 饮用充足的水, 告知患者正确的腹部按摩方式, 必要的时候按照医生的叮嘱给患者缓泻药物; 监测患者生命体征, 观察有无出血发生, 发现患者意识状态异常, 护理人员需要立即通知医生及时处理; 让患者剔除不良习惯, 比如戒烟, 这是由于香烟中存在的尼古丁会刺激患者的血管收缩, 对静脉回流产生影响, 因此需要告知患者戒烟的重要性。对于需要长期卧床患者, 需要帮助其按时活动下肢, 对其体位进行按时更换, 频率为1~2h/次, 指导病人做踝泵运动, 防止静脉血栓形成。

观察组的脑出血患者在对照组的基础上, 还需要给予患者早期运动护理, 主要表现在以下几个方面。(1) 体位护理: 患者手术后转到病房后, 护理人员需要去除患者的枕头, 使患者采取平卧姿势, 合理摆放患者体位, 提高患者的舒适度, 护理人员需要及时为患者变换体位, 避免患者在长时段内保持同一体位从而导致患者患有压疮或者下肢深静脉血栓。(2) 健康宣教: 在患者手术后 2h, 护理人员需要把其双脚抬高, 让患者小导腿悬空; 若患者意识处于模糊状态, 可以进行双足被动运动, 护理人员给予适当力度挤压患者的脑二头肌、股四头肌和腓肠肌; 如果患者的意识清醒, 可以指导患者进行翻身运动, 帮助患者开展膝关节的主动训练和被动训练。当患者的状况稳定和好转后, 指导并帮助患者在床下进行有关锻炼, 进而加速康复速度, 高危患者需要使用抗凝药物或者是活血化瘀中药。急性期过后, 可以下床活动时, 患者需要使用弹力绷带或者穿医用弹力袜, 从而使静脉管壁在外部压力

作用下, 使其血液回流和血液流速加快, 对最低限度静脉压进行维持, 促进肢体肿胀消退。(3) 肢体按摩护理: 护士定时对患者的受压部位进行按摩, 从而使患者受压的部位血液可以保持良好的循环, 从而对压疮发生率和静脉血栓发生率进行降低。

**1.3 观察指标** 对两组患者护理前和护理后的运动功能评分与神经功能缺损以及满意度进行评估与对比。

分别在护理前和护理后三个月内使用 NIHSS 评分法对患者的神经功能缺损情况进行评估与对比, 0分为最低分, 45分为最高分, 患者的神经功能缺损越不严重, 得分越低。除此之外, 在护理前和护理后三个月内使用 Fug-Meyer 评分法评估患者的运动功能, 总分值为 100 分, 若患者的得分越高, 则表明其运动功能越好。

采用我院自己制作管理满意度调查问卷表, 研究护理的效果。十分满意: 90~100 分; 满意: 80~89 分; 一般满意: 60~79 分; 不满意: 小于 60 分。总满意率 = (十分满意 + 满意 + 一般满意) / 总例数  $\times 100\%$ 。

**1.4 统计学分析** 本文根据实验并且查阅大量的相关资料对实验过程进行分析, 数据处理应用的是 SPSS 21.0 软件, 计量资料使用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 进行  $t$  检验; 计数资料使用 % 表示, 进行  $\chi^2$  检验 ( $P<0.05$ ), 差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1** 两组患者护理前后神经功能和运动功能对比 在接受早期运动护理前, 观察组与对照组的患者神经功能缺损评分都比较高,  $P>0.05$ ; 在接受早期运动护理后, 观察组相较于对照组而言, 其神经功能缺损评分较低, 存在明显差异 ( $P<0.05$ )。在接受早期运动护理前, 观察组与对照组的患者的运动功能评分都比较低,  $P>0.05$ ; 在接受早期运动护理后, 观察组患者的运动功能评分显著高于对照组, 差异明显, 具有统计学意义 ( $P<0.05$ ), 如下表1所示。

表 1 两组患者护理前后神经功能和运动功能对比 (n=30,  $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	神经功能缺损评分		运动功能评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	32.01 $\pm$ 2.01	8.32 $\pm$ 1.02	67.32 $\pm$ 6.32	94.02 $\pm$ 3.21
对照组	31.96 $\pm$ 2.34	16.03 $\pm$ 3.01	67.21 $\pm$ 5.01	75.01 $\pm$ 5.21
$\chi^2$	0.001	3.424	0.012	6.321
$P$	0.041	<0.001	<0.001	<0.001

2.2 两组患者的护理满意度对比 观察组护理 满意度较高, 有明显差异 ( $P < 0.05$ ), 见表2。

表2 两组护理满意度比较 [n (%)]

时间	例数	十分满意	满意	一般满意	不满意	总满意率
观察组	30	26	2	1	1	29 (96.67)
对照组	30	18	4	2	6	24 (80.00)
$\chi^2$						4.023
$P$						0.014

### 3 讨 论

下肢深静脉血栓的病因多样, 首先是静脉血流滞缓, 造成血流缓慢的外部因素有很多, 比如生病后长时间在床上躺着、手术中、手术后制动状态、长久坐着; 其次是血液高凝状态, 血液高凝状态主要出现在妊娠、产后或者是手术后、创伤、肿瘤组织裂解产物、长时间服用避孕药等, 使血小板数量增多, 凝血因子含量增加<sup>[9-10]</sup>。抗凝血因子的活性降低, 造成血管内出现异常凝结情况进而形成血栓。下肢深静脉血栓的临床症状主要有疼痛, 这是该疾病出现的最早症状, 一般常出现在小腿、大腿等部位, 很多病人自觉疼痛呈痉挛或紧张感, 活动后会加剧。卧床休息或者抬高患肢能够对患者的下肢肿胀情况进行减轻, 少部分是双下肢肿胀, 大部分是单侧下肢肿胀; 浅静脉曲张浅静脉是浅静脉血栓形成后的激发代偿反应。至于全身反应, 有的患者会出现体温上升、白细胞计数增高、心率增快等症状。

为了对早期运动护理对脑出血患者术后下肢深静脉血栓形成的预防作用进行探究, 选取在我院2021年7月至2022年3月间的60例脑出血患者作为主要研究对象, 结果在接受早期运动护理前, 两组患者的神经功能缺损评分均较高 ( $P > 0.05$ ); 在接受早期运动护理后, 观察组相较于对照组而言, 其神经功能缺损评分较低, 存在明显差异 ( $P < 0.05$ )。在接受早期运动护理前, 观察组与对照组的患者的运动功能评分都较低, ( $P > 0.05$ ); 在接受早期运动护理后, 观察组患者的运动功能评分显著高于对照组, 差异明显, 具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组相较于对照组而言, 其护理满意度较高, 存在明显差异 ( $P < 0.05$ )。

由此可见, 在脑出血患者术后下肢深静脉血栓形成的预防中应用早期运动护理具有重要价值, 呈现出更好的护理效果, 极大的提高了患者的护理满意度, 值得加大在临床上的推广及应用。

### 参考文献

- [1] 易泽辉. 早期运动护理对预防脑出血患者术后下肢深静脉血栓形成的作用 [J]. 今日健康, 2014, 13 (7) :250.
- [2] 郭玲玲, 王珂, 赵艳秋. 早期运动护理对预防偏瘫脑梗塞患者下肢深静脉血栓形成的应用价值评价 [J]. 中外女性健康研究, 2018 (21) :7-8.
- [3] 李智, 戴文君, 孟盈, 等. 早期运动护理对预防偏瘫脑梗塞患者下肢深静脉血栓形成的应用价值 [J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2015, 10 (9) :869-870.
- [4] 邓红梅. 早期运动护理在预防偏瘫脑梗塞患者下肢深静脉血栓形成中的效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2016, 16 (87) :329-330.
- [5] 吴柳. 早期运动护理对预防脑出血患者术后下肢深静脉血栓形成的作用 [J]. 大家健康 (中旬版), 2014, 8 (6) :293-294.
- [6] 王晓慧, 孟繁莉, 朱敏, 等. 早期运动护理对预防脑出血患者术后下肢深静脉血栓形成的作用 [J]. 国际护理学杂志, 2013, 32 (1) :123-124.
- [7] 何亚萍. 急性心肌梗死患者早期运动护理康复疗效观察 [J]. 双足与保健, 2017, 26 (24) :55, 57.
- [8] 黄春红. 早期运动护理对预防偏瘫脑梗塞患者下肢深静脉血栓形成的应用价值 [J]. 大家健康 (下旬版), 2017, 11 (2) :238.
- [9] 张金兰. 早期运动护理对预防脑出血患者术后下肢深静脉血栓形成的作用 [J]. 中国保健营养 (上旬刊), 2014 (6) :3238-3238.
- [10] 张金兰. 早期运动护理对预防脑出血患者术后下肢深静脉血栓形成的作用 [J]. 中国保健营养 (下旬刊), 2014 (5) :2660-2660, 2211.