

2011年外科护理：下肢深静脉血栓形成标准护理计划 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/3/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_A4\\_96\\_c21\\_3507.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_A4_96_c21_3507.htm) 下肢深静脉血栓形成标准护理计划

：常见护理问题包括： 疼痛； 自理缺陷； 睡眠紊乱； 体温过高； 有皮肤完整性受损的危险。 深静脉血栓形成系指血液不正常地在深静脉内凝结，属于下肢静脉回流障碍性疾病，血栓形成大都发生于制动状态，尤其是手术后，致病因素有血流缓慢、静脉壁损伤和高凝状态三大因素。最常见的临床表现是一侧下肢突然肿胀，若形成股青肿，则起病急骤，剧烈疼痛，下肢明显肿胀，皮肤紫绀色，足部动脉搏动消失，全身反应强烈，体温大多超过39℃，常常出现静脉性坏疽。本病常与手术的关系最为密切，因此，术后早期下床活动或床上被动活动（肢体按摩、足部行伸屈运动等）等预防措施是杜绝本病发生的关键手段之一，而一旦下肢深静脉血栓形成，若原发于髂股静脉血栓形成而病期不超过48小时者，可采用Fogarty导管取栓术，此外非手术疗法包括对症、溶栓、抗凝和祛聚疗法等。 常见护理问题包括： 疼痛； 自理缺陷； 睡眠紊乱； 体温过高； 有皮肤完整性受损的危险。 一、疼痛 相关因素： 1受累静脉内血液瘀滞，回流受阻。 2动脉痉挛。 3栓子引起的炎症反应。 主要表现： 1主诉患肢剧烈疼痛。 2表情痛苦、呻吟不止。 3患肢明显肿胀，皮肤紫绀，足部动脉搏动消失。 护理目标： 1病人主诉疼痛感减轻或消除。 2病人能掌握自我调控减轻疼痛的方法。 护理措施： 1观察疼痛的性质、持续时间和程度。 2嘱病人卧床休息，抬高患肢，促进血液回流，减轻静脉内压力。 3局

部湿热敷。4按医嘱准确执行溶栓、抗凝、祛聚疗法，并观察病情变化。5每4小时观察一次患肢皮肤温度、色泽、弹性及肢端动脉搏动情况并进行记录。6每天测量双下肢同一部位的周径，观察肿胀消退情况，为调整治疗方案提供参考资料。7同情、关心病人，对其进行心理护理，指导其看书、听轻音乐等，分散注意力，减轻对疼痛的感觉。重点评价：1病人的疼痛感是否减轻。2患肢肿胀消退程度。

## 二、自理缺陷

相关因素：1患肢剧烈疼痛。2患肢明显肿胀、感觉迟钝。

主要表现：1主诉由于患肢剧痛，行走困难，自理不便。2患肢肿胀严重，病人因疼痛处于被动体位。

护理目标：病人卧床期间生活需要能得到满足。

护理措施：1床旁备呼叫器。2常用物品（如口杯、痰杯、毛巾、尿壶、便器等）放在病人伸手可及的地方。3指导病人床上使用大小便器。4便后协助病人做好会阴部及肛周的清洗工作。5为病人提供适合就餐的体位。6协助病人擦澡、更衣，夏季每天1次，冬季每周1次。7协助病人进行晨、晚间护理。8对病人进行心理疏导，使其在接受治疗的同时，主动发挥自我护理的能力，做些力所能及的事情。重点评价：病人的生活需要是否得到满足。

## 三、睡眠紊乱

相关因素：1环境改变。2患肢剧痛。3对疾病转归不了解导致的精神困扰。

主要表现：1主诉入睡困难，疲倦。2精神萎靡不振。

护理目标：1病人能讲述和掌握促进睡眠的方法。2病人主诉睡眠得到满足，表现精力较充沛。

护理措施：1提供安静、舒适、无不良刺激的环境。2各项治疗、护理及检查尽量集中进行，减少频繁刺激。3卧床休息，患肢抬高略超过心脏水平，促进血液回流，减轻浅静脉内压力，使疼痛减轻。4做好心理护理，讲解本病的发展过程及

治疗、护理要点，消除病人的紧张心理，使病人能够进行自我调节，解除其精神困扰。 5告诉病人睡前避免喝咖啡、浓茶等刺激性饮料，宜喝热牛奶或听轻音乐，使大脑放松，促进睡眠。 6按医嘱使用镇静、催眠药，并观察其疗效。 重点评价： 1病人的睡眠质量有无改善。 2采取促进睡眠的措施是否得力，效果是否满意。 四、体温过高 相关因素： 1静脉壁损伤。 2栓子引起的炎症反应。 3患肢整个静脉系统全部阻塞，同时引起动脉强烈痉挛（股青肿）致毒素吸收。 主要表现： 1主诉唇干舌燥，咽喉疼痛。 2烦躁不安、呻吟、神志模糊。 3体温 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)