

下肢骨折病人预防静脉血栓的策略

□覃凤妹

下肢骨折是一种常见的创伤，患者常需接受手术治疗或长时间卧床休息，这使得他们更容易发生静脉血栓形成的风险。静脉血栓是一种严重的并发症，可能引发肺栓塞等危及生命的情况。因此，对下肢骨折患者进行静脉血栓预防是十分必要的。本文将从医学角度出发，为大家介绍下肢骨折患者如何有效预防静脉血栓的发生。

一、静脉血栓形成的机制

静脉血栓是在静脉内形成的血块，通常发生在下肢深静脉。下肢骨折患者易发生静脉血栓的原因主要包括以下几点：1、创伤导致血管损伤：下肢骨折通常伴随有软组织损伤，这可能引起静脉内膜的受损，激活血液凝块形成的机制。2、手术和卧床休息：骨折手术和术后康复期间，患者可能需要卧床休息，导致血液在下肢滞留，增加血栓形成的风险。3、炎症和组织损伤释放促凝物质：骨折引起的炎症和组织损伤可能释放促凝物质，使血液更容易凝结成血栓。了解这些机制有助于我们更好地制定静脉血栓预防措施。

二、静脉血栓预防策略

1、药物预防：抗凝药物，如肝素、低分子肝素和华法林等，通过调节凝血系统，降低血栓形成的风险。然而，由于每位患者的具体情况

不同，药物种类和剂量需在医生的指导下合理选用。因此，密切的医生监测和调整是确保药物治疗效果的重要环节。

2、物理预防：弹力袜等压力装置能够有效提高下肢静脉的血流流动，减少血栓形成的风险。这些装置需要由专业医护人员正确安装，以确保其有效性并保障患者的舒适度。

3、早期运动：在医生的指导下，适度的早期运动可以促进下肢血液流动，减缓血液凝结的速度，包括进行踝关节的屈伸运动、主动腿部肌肉的收缩等，有助于防止血液在下肢深静脉中滞留。

4、升高患肢：将受伤的下肢升高是一项简单而有效的物理预防手段。这有助于减轻深静脉的压力，减缓血液凝结的发生，特别是在患者卧床休息时，提高血液的回流效率。

5、合理的水分和营养管理：合理的水分和营养管理同样有助于静脉血栓的预防。充足的水分和良好的营养有助于保持血液的流动状态，减少血液的黏稠度，从而减缓血栓的形成。患者应保持足够的水分摄入，并根据医生建议合理安排饮食，确保身体获得必要的营养支持。

三、个性化的预防策略

每位下肢骨折患者的情况都可能存在差

异，因此预防静脉血栓的策略需要个性化。首先，医生会综合考虑患者的年龄和性别。不同年龄段和性别的患者对于药物的反应、运动的耐受性等方面存在差异。例如，年轻患者可能更适合进行较为积极的运动康复，而老年患者可能需要更加温和和个性化的康复计划。性别方面也可能影响患者的荷尔蒙水平，对血栓形成有一定影响，因此需要个性化的预防策略。其次，患者的病史也影响预防策略的制定。存在高血压、糖尿病、心脏病等慢性疾病的患者，可能需要更加严密的监测和更为综合的预防措施。对于存在过往静脉血栓病史的患者，医生需要更为密切地监测其血栓风险，甚至考虑更为强效的抗凝治疗。

四、术后监测和随访

首先，术后监测涉及对患者的临床病情、手术部位、肢体状态等方面进行系统观察。医生会关注患者是否出现疼痛加重、肿胀增加、局部温度升高等症状，这些可能是静脉血栓形成的预警信号。通过定期的生理指标监测，如血压、心率、体温等，医生能够全面了解患者的整体状况。其次，定期随访是在手术后一段时间内定期回访患者，了解其康复情况，并进行必要的检查和评估。在随访过程中，医生会询问患者的身体感觉、活动水平、药物使用

情况等，以及是否有任何不适和并发症。这有助于医生及时发现潜在问题，进而采取合适的干预措施。在术后监测和随访的过程中，药物治疗方案的调整尤为重要。医生会评估患者的血栓风险和出血风险，根据实际情况调整抗凝药物的剂量和类型。同时，医生也会鼓励患者遵循药物治疗计划，确保药物的连续性和有效性。此外，术后监测和随访还涉及到患者康复计划的制定。医生会根据患者的康复程度和个体差异，制定合理的康复方案，包括康复锻炼、生活方式的调整等。通过积极的康复措施，患者可以提高下肢肌肉的收缩力和血液循环，有助于减缓血栓形成的风险。

五、结语

下肢骨折患者面临静脉血栓形成的风险，但通过科学有效的预防措施，可以降低这一风险，保障患者的康复和生命安全。药物治疗、物理预防、早期运动、升高患肢、合理的水分和营养管理等措施的综合应用，以及个性化的预防策略，将有助于最大程度地减少静脉血栓的发生。在术后监测和随访中，医生的及时干预和指导也将为患者的康复提供有力支持。通过科学预防，我们能够更好地保障下肢骨折患者的健康。

(作者单位:广西来宾市兴宾区人民医院)

手术室感染预防的护理措施

□胡瑜

在现代医疗环境中，手术室是一个高度专业和严格无菌的场所，它的管理和运作直接关系到患者的安全及手术效果。手术室感染不仅会延长患者的恢复时间，增加医疗成本，还可能导致严重的后果，包括增加死亡风险。本文将为大家介绍手术室感染预防的护理措施，以期医疗工作者和公众提供参考。

一、手术室环境管理

1、无菌环境的建立和维护：在手术室内，需要建立无菌环境，这需要通过高效的空气过滤系统和定期的紫外线或化学消毒来实现。除此之外，对进入手术室的医护人员数量进行严格限制，是减少细菌带入的有效方法。所有进入者需更换为专用的无菌服装、鞋套，这些服装和鞋套需要在特定条件下预先消毒，确保不会成为感染源。此外，所有使用的医疗工具和设备在手术前均需进行严格的无菌处理，确保它们在使用时不会带入任何微生物。

2、手术室的温湿度控制：手术室的温度和湿度调节是为了创造一个对人体友好而对细菌不利的环境。通常情况下，手术室的温度

应控制在21到23摄氏度，湿度控制在50%-60%。这样的环境不仅能减少细菌生长的可能，还能保证手术人员的舒适度，避免因环境因素造成的手术意外。通过安装高效的温湿度自动调节系统，可以持续监控和调整环境状态，确保整个手术过程中环境稳定。

二、个人卫生和防护

1、手卫生：对于所有进入手术室的人员而言，正确的手卫生是预防感染的第一道防线。应进行科学的洗手教育，明确洗手的七步法，强调在进入手术室前、接触患者前、无菌操作前后及接触患者体液后都必须使用洗手液彻底洗手。此外，使用含有酒精的手消毒剂可以在没有水源的情况下迅速消毒，是快速有效的选择。

2、使用个人防护装备(PPE)：全面的个人防护措施是保护医护人员自身及其患者不受感染的关键。包括但不限于佩戴N95口罩、防护服、手套、帽子和护目镜或面罩。特别是在可能产生飞溅的操作中，防护眼镜可以有效防止血液和体液的接触。所有防护装备必须在每次使用后进行正确的脱除和处理，避免交叉污染。

三、手术器械和物品管理

1、器械的消毒和无菌操作：所有的手术器械，从最简单的手术刀片到复杂的机械设备，都必须在使用前进行高压蒸汽灭菌处理。在手术中，医护人员应严格遵循无菌技术操作规程，操作过程中保持器械的无菌状态不被打破。例如，使用无菌包装和保持器械在指定的无菌区域内操作，任何跌落或疑似污染的器械都应立即替换。

2、药物和物品的管理：管理手术中使用的所有药物和物品是防止感染的另一个关键环节。每种物品都应在未开封和存储期间保持其包装的完整性，以防止任何微生物侵入。开封物品如果未能立即使用，应按照严格的指南进行处理，例如立即封存或使用专门的保存容器。此外，监控所有药物和消耗品的有效期，过期物品必须严格按照医疗废物处理规定进行处置，以免成为潜在的感染源。

3、严格物品流程管理：包括物品的接收、存储、分发和处理各个环节的严格控制。所有进入手术室的物品必须经过严格检查，确保包装完好无损，符合无菌标准。物品的存储区域应保持干净、整洁，并按照无菌原则进行布

局，减少交叉污染的风险。在物品的分发和使用过程中，应遵循先进先出的原则，确保使用的物品均在有效期内。对于使用后的物品，应根据其性质进行分类处理，如可重复使用的物品需进行彻底的清洗和消毒，一次性物品则应按照医疗废物进行处理。

4、加强设备和仪器的维护：手术室中的各种设备和仪器是完成手术任务的重要工具，它们的正常运行和维护是保障手术安全的重要环节。所有设备和仪器应定期进行性能检测和维护，确保其处于良好的工作状态。特别是那些与患者直接接触的设备，如手术床、监护设备等，更应加强消毒和维护，防止成为感染的媒介。此外，应建立设备故障的快速响应机制，一旦发现设备异常，能够立即进行修复或更换，确保手术的顺利进行。

总之，预防手术室感染要求医疗机构在手术室环境管理、个人卫生和防护以及手术器械和物品管理等方面采取一系列综合性措施。医疗工作者和管理人员需不断更新知识和技能，加强培训和监督，确保每一项措施都能得到有效实施。

(作者单位:浙江省衢州市龙游县人民医院)

肺癌病人的术前术后护理

□归小兰

肺癌是一种常见的恶性肿瘤，对患者的身体和心理健康都造成了巨大的影响。手术是肺癌治疗的一种重要方式，而术前和术后的护理对手术的成功和患者的康复都至关重要。本文将为大家介绍肺癌患者手术前后的科学护理，以期为患者及其家属提供更全面的信息。

一、肺癌患者术前护理

1、患者的身体状况评估：在手术前，医护人员通过对患者的基本生理状况、合并症情况以及全身各个系统的功能状态进行全面评估，旨在为制定个性化的手术方案和术前准备提供详尽而精准的信息，确保手术的安全性和成功进行。

2、心理支持和教育：手术前，患者常伴随焦虑与恐惧情绪。在这时，提供良好的心理支持和相关的健康教育显得十分重要。医护人员应以温暖与耐心解答患者对手术过程的疑虑，详细说明可能的并发症，以及术后康复计划。通过这样的沟通，患者能更好地理解治疗的必要性，建立信任感，提高对治疗的积极性与配合度，从而减轻紧张情绪，促进治疗的顺利进行。

3、全面的术前检查：在手术前，医生会

进行全面的术前检查，包括血液检查、心电图、胸部CT等。这些检查有助于确保患者在手术时身体状况良好，减小手术风险。

4、饮食管理：术前饮食管理在整个术前护理中占据着重要的地位。患者需要在手术前一段时间内遵循特殊的饮食要求，这不仅有助于保障手术时的最佳身体状态，同时对术后康复也有着深远的影响。首先，饮食管理的目标是确保患者在手术前达到最佳的身体状态。通过合理的饮食控制，医护人员能够调整患者的营养状况，弥补潜在的营养不足，为手术提供充足的能量和营养。其次，术前饮食管理需要根据手术类型和患者的个体差异进行个性化的制定。对于肺癌患者，特别是需要进行胸腔手术的患者，可能需要在手术前一段时间内限制摄入固体食物，以减少手术时的胃肠道干扰，降低呼吸系统并发症的风险。此外，饮食管理还应考虑患者的整体健康状况，特别是合并疾病的患者。例如，对于合并糖尿病的患者，饮食管理需要更为精细，以控制血糖水平，减少手术后并发症的风险。最后，医护人员在进行饮食管理时，需要与患者进行充分的沟通，了解其个体的

饮食习惯和口味偏好。这有助于制定更符合患者口感和喜好的饮食计划，提高患者对术前饮食管理的接受度，增加其对治疗的信心。

二、肺癌患者术后护理

1、术后生理监测：手术后，患者需要接受密切的生理监测，以确保他们的生命体征在正常范围内。这包括血压、心率、呼吸频率等生命体征的监测，同时需要对手术部位进行细致的观察。通过及时监测，医护人员能够发现并处理可能的并发症，提高患者的安全性和康复效果。

2、镇痛和疼痛管理：手术后，患者通常会感到一定的疼痛，因此合理的镇痛措施有助于患者的康复。医护人员需要根据患者的疼痛程度制定个性化的镇痛计划。这可能包括药物治疗、物理疗法、神经阻滞等多种方法，以确保患者在术后的舒适度的同时，避免疼痛对康复的不良影响。

3、呼吸康复和物理治疗：肺癌手术后，患者常常需要进行呼吸康复和物理治疗，以促进肺部功能的尽快恢复。这包括深呼吸、咳嗽、体位调整等措施，有助于减少呼吸系统并发症的发生。物理治疗还可以包

括一系列的运动和锻炼，帮助患者恢复身体功能，防止术后并发症的发生。通过这些综合性的措施，患者在术后能够更好地适应生理变化，减轻疼痛，促进康复，提高生活质量。医护人员在术后的生理监测和康复措施中发挥着关键的作用，确保患者得到全面的关怀和支持。

4、饮食和营养支持：术后患者的饮食和营养状况直接关系到康复的速度。医护人员需要制定科学合理的饮食计划，确保患者获得足够的营养，促进伤口愈合和身体的恢复。

三、结语

肺癌手术是一项复杂而创伤性的治疗方式，而术前和术后的护理则是确保患者顺利度过这一过程的重要环节。通过科学合理的评估、综合的心理支持、严密的监测以及个性化的康复方案，可以大大提高患者的手术成功率和康复质量。同时，患者及其家属也应积极参与护理过程，共同努力实现最佳的治疗效果。希望本文的科普内容能够为广大患者提供更多关于肺癌手术前后护理的有益信息，为他们的康复之路提供有力的支持。

(作者单位:广西钦州第一人民医院)