



ICU患者 如何预防深静脉血栓

◎温江区人民医院 陈 敏

ICU患者由于长期卧床、手术创伤、机械通气等因素，发生深静脉血栓（DVT）的风险显著增加。DVT可能导致肺栓塞等严重后果，严重威胁患者的生命。因此，预防DVT是ICU护理工作的重点之一。

探寻ICU患者DVT高发的根源

深静脉血栓（DVT）是指血液在深静脉内异常凝结，阻塞管腔，进而阻碍静脉回流的病理状态。在ICU中，患者病情复杂且危重，DVT的形成犹如体内埋下一颗“定时炸弹”，随时可能因血栓脱落引发肺栓塞，严重威胁患者生命。

临床显示，ICU患者DVT高发的原因包括：

1.长期卧床。ICU患者往往病情严重，需要长时间卧床休息，这使得下肢肌肉泵的作用减弱。正常情况下，下肢肌肉收缩时可以促进静脉血液回流心脏，而卧床时这种机制受到抑制，血液容易在下肢深静脉内淤滞。

2.制动。因为病情需要，患者可能被限制活动，如骨折术后固定、神经系统损伤后的瘫痪等。肢体长时间保持同一姿势，静脉血流缓慢，容易形成血栓。

3.感染与炎症反应。ICU患者常合并各种感染，炎症因子会影响血管内皮细胞功能，使内皮细胞受损，内皮下的胶原纤维暴露，激活凝血因子，促进血栓形成。

4.血液高凝状态。一些疾病本身（如恶性肿瘤、严重创伤等）或者治疗（如大量输血、使用某些药

物）可能致使患者血液呈现高凝状态，凝血因子异常活跃，血液黏稠度上升，大幅提高血栓形成的风险。

ICU患者DVT有效预防4措施

1.物理预防。间歇性充气加压装置（IPC）：模拟下肢肌肉泵作用，促进静脉血液回流。使用建议：针对高危患者，每日使用时长不少于18小时，具体方案需个体化制定。

梯度压力弹力袜（GCS）：依据下肢静脉回流力学原理，形成逐级递减的压力梯度。使用注意事项：精确测量腿部尺寸，选择合适的规格；避免在下肢动脉缺血性疾病或皮肤破损时使用。

2.药物预防。对于高危患者，在医生的评估和指导下，可能会使用抗凝药物进行预防，常见的有低分子肝素等。护士在给药过程中要严格遵守医嘱，准确掌握给药剂量、时间和途径。同时，密切观察患者有无出血倾向，及时调整药物剂量或停药。

3.基础护理措施。肢体活动：定期进行下肢被动活动，如屈伸、旋转等，促进静脉血液回流，活动次数和时间需根据患者病情和耐受

情况个体化制定。足底静脉泵：通过刺激足底静脉丛，促进下肢静脉血液回流，使用时间和压力参数需根据患者情况调整。保持充足水分摄入：鼓励患者适当饮水，维持正常血液稀释状态，不能自主饮水的患者，需根据医嘱进行静脉补液。风险评估与监测：定期使用专业工具如Caprini评分对患者进行DVT风险评估。密切关注患者下肢变化，如肿胀、疼痛、皮肤温度升高等异常表现，及时报告医生处理。

4.加强观察。下肢评估：每日检查患者下肢有无肿胀、疼痛、皮温升高、皮肤发红等DVT早期症状。测量双侧下肢周径，若差异>1cm需警惕DVT可能。中心静脉导管护理：定期更换导管敷料，保持穿刺部位清洁干燥。避免导管相关性血栓形成，必要时使用抗凝封管液。健康教育，增强意识：向患者及家属讲解DVT的危害及预防措施，提高其配合度。指导患者进行踝泵运动等简单活动，促进血液循环。

疾病临床识别与处理

1.早期识别：若患者出现下肢肿胀、疼痛、皮温升高或不明原因的低氧血症、呼吸困难，需高度怀疑DVT或肺栓塞。立即通知医生，完善下肢静脉超声、D-二聚体等检查。

2.紧急处理：确诊DVT后，遵医嘱给予抗凝治疗（如低分子肝素、华法林）。对于大面积肺栓塞患者，可能需要溶栓治疗或手术干预。

总之，在ICU中，通过多种预防措施的综合应用，可以有效降低患者发生深静脉血栓的风险，提高患者的安全性和康复质量。◎