



孝感市中心医院
武汉科技大学附属孝感医院

静脉血栓栓塞症

— 健康知识宣教 —



一、定义

静脉血栓栓塞症 (VTE) 是血液在静脉内异常凝结形成的血栓，堵塞血管导致的疾病，包括两种类型：

1.深静脉血栓形成 (DVT)：血栓发生在深部静脉 (如下肢深静脉)，表现为肢体肿胀、疼痛。

2.肺血栓栓塞症 (PTE)：深静脉血栓脱落，随血流进入肺动脉，堵塞血管，可能引发呼吸困难、胸痛甚至猝死。

二、深静脉血栓形成的原因?

1.血液高凝状态：是最重要的因素。主要见于妊娠、产后、术后、创伤、肿瘤等情况。

2.静脉血流滞缓：长时间制动、因病卧床、久坐、静脉曲张等导致血流滞缓。

3.静脉壁的损伤：

①化学性损伤：静脉内注射各种刺激性溶液和高渗溶液。

②机械性损伤：静脉局部挫伤、撕裂伤或骨折碎片创伤均可引起静脉血栓形成。

③感染性损伤化：脓性血栓性静脉炎由静脉周围感染灶引起，较为少见。

4.个体因素：年龄 > 60 岁、肥胖 (BMI > 30) 、妊娠或产后、既往 VTE 病史等。

三、VTE 怎样预防锻炼？

基本预防 (人人适用)

1.早期活动：术后病情允许时，尽早下床活动 (如术后 6 小时床边坐起，24 小时尝试站立)。

卧床期间主动活动下肢：

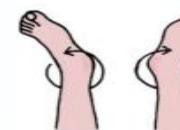
►踝泵运动：平躺或坐位，双脚用力勾脚尖 (背伸) →绷脚尖 (跖屈) →环绕，重复 10-15 次/组，每日 3-4 组。



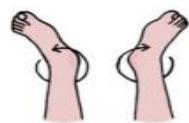
足趾屈



足背屈



踝关节 360° 环绕



►膝关节屈伸：缓慢弯曲、伸直膝关节，促进下肢血液循环。

2.避免血流淤滞：

①避免长时间保持同一姿势 (如久坐)。

②卧床时抬高下肢 (高于心脏水平 15~20cm)，促进静脉回流。

3.饮食与水分：

①进食低脂、高纤维食物，保持大便通畅 (避免用力排便增加腹压)。

②每日饮水 1500-2000ml (心肾功能正常者) , 降低血液黏稠度。

物理预防 (遵医嘱使用)

1.梯度压力弹力袜 (GCS) :

①穿戴方法: 晨起下床前穿上, 从脚踝向大腿方向逐渐加压 (压力从 15-20mmHg 逐渐增至 20-30mmHg) 。

②注意事项: 每日检查腿部皮肤 (有无发红、破损) , 睡前脱下并清洁皮肤。

2.间歇充气加压装置 (IPC) :

①通过气囊周期性充气、放气, 挤压下肢肌肉促进血液流动。

②使用时确保气囊覆盖整个下肢, 无漏气或移位。

药物预防 (严格遵医嘱)

1.常用药物: 低分子肝素 (如依诺肝素) 、华法林、利伐沙班等抗凝药。

2.注意事项:

①按时注射或服药, 不可自行停药或调整剂量。

②观察出血倾向 (如牙龈出血、鼻出血、皮肤瘀斑、黑便) , 发现异常立即告知医生。

③使用华法林者需定期监测凝血功能 (INR 值) , 调整药量。

四、VTE 的早期识别与处理

自我监测重点

住院期间及出院后 1 个月内, 需密切关注以下症状:

1.下肢: 单侧肿胀、疼痛、皮肤温度升高或发红。

2.呼吸: 突发呼吸困难、胸痛、咳嗽带血、心悸或晕厥。

紧急处理

若出现疑似 VTE 症状 (如下肢肿胀疼痛或呼吸困难) :

1.立即呼叫护士/医生: 勿自行按摩肿胀肢体 (可能挤压血栓导致脱落) 。

2.避免活动: 保持患肢制动 (尤其下肢血栓) , 防止血栓进一步脱落。

3.配合检查: 医生可能安排下肢静脉超声 (排查 DVT) 或肺动脉 CTA (排查 PTE) , 需积极配合。

五、注意事项

1.遵医嘱用药

若出院后需继续抗凝治疗 (如利伐沙班) , 严格按医嘱服药, 不可自行停药。定期复查凝血功能 (如使用华法林) 。

2.活动与休息

①术后 1 个月内避免剧烈运动 (如跑步、跳跃) 、久坐久站 (每 1 小时活动 5-10 分钟)。

②继续进行踝泵运动和下肢抬高, 促进血液循环。

③定期随访: 出院后 1 周、1 个月门诊复查, 评估下肢静脉情况及抗凝效果。

六、常见误区纠正

误区一: 只有手术后才会得 VTE

长期卧床、恶性肿瘤、妊娠等非手术患者同样可能发生 VTE。

所有住院患者均需评估 VTE 风险, 高危人群需早期预防。

误区二: 按摩肿胀的下肢能消肿

按摩可能挤压血栓, 导致脱落引发肺栓塞! 发现下肢肿胀应立即制动, 告知医护人员处理。

误区三: 抗凝药会导致出血, 不如不吃

不抗凝时血栓风险更高! 医生会根据病情权衡利弊, 严格监测出血风险。

遵医嘱用药, 出现轻微出血 (如牙龈出血) 及时反馈, 不可自行停药。