

腹部皮下注射抗凝剂 不良反应护理要点





请老师们回顾一下骨折患者手术后长时间躺在床上容易产生并发症？
那这个并发症常用药物是什么？



下肢深静脉血栓(DVT)



国外文献报道，未经预防的住院患者下肢DVT 发病率达10%~40%，髌部骨折术后总DVT 与近端DVT 发生率分别高达50%和27%，人工髌关节置换术术后DVT 发生率为42%~57%[13]。

肝素类抗凝药





目录

腹部皮下注射抗凝剂

- 一 前言
- 二 不良反应类型、预防、护理要点



教学目标

1. 了解抗凝剂肝素抗凝机制
2. 熟悉腹部皮下注射抗凝剂的不良反应
- ★ 3. 重点掌握腹部皮下注射抗凝剂的不良反应的预防及护理措施



前言



前言

肝素



肝素是分子量大小各异的一种硫酸化的葡萄糖胺聚糖的统称[1]。

· 普通肝素:

分子量2000-40000道尔顿



· 低分子量肝素:

分子量3000-8000道尔顿,
平均5000道尔顿

01

前言

低分子肝素钙

低分子肝素钙是近来全世界应用最广的抗凝药物[3]，和普通肝素相比，其半衰期长，生物利用率高，治疗效果显著，出血等并发症发生率低，是临床防治血栓形成的有效方案[4]。



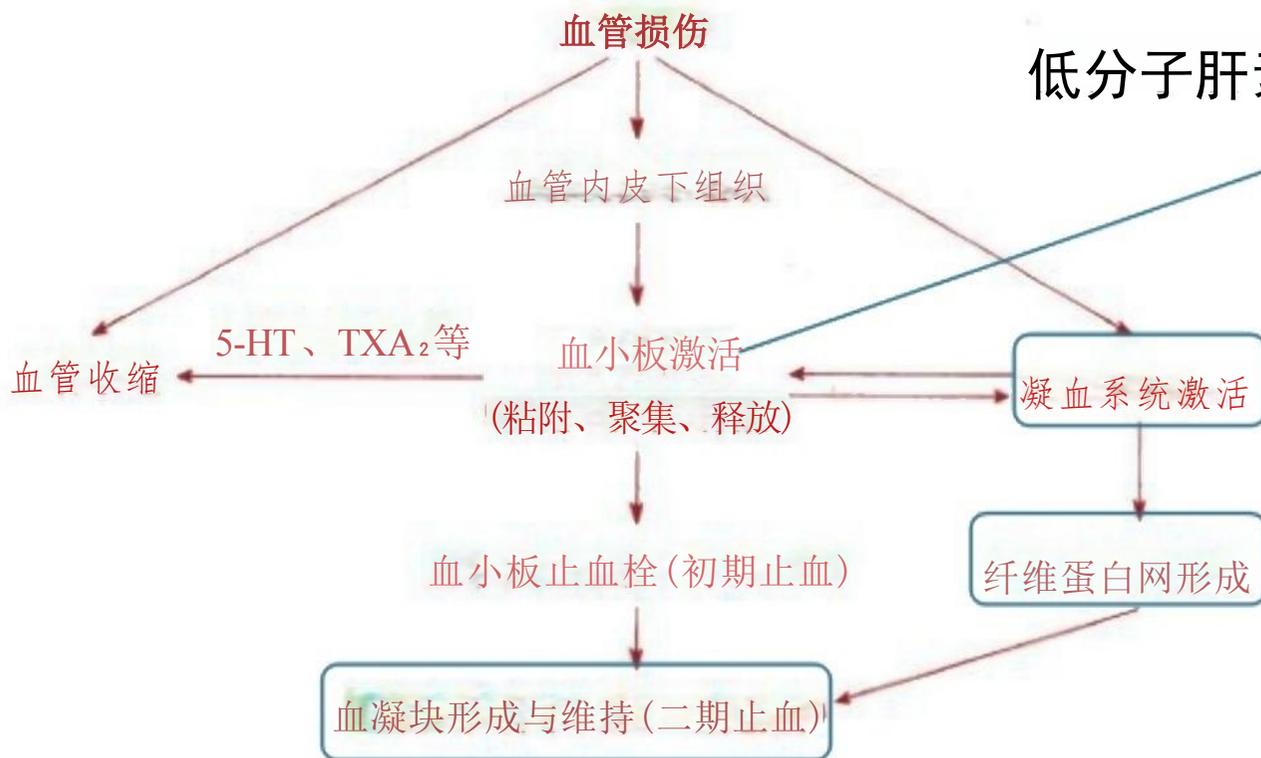
低分子肝素钙用途



低分子肝素钙常用于进行**下肢重大骨科手术**如髌关节骨折、膝关节手术或者髌关节置换术等患者，预防下肢深静脉血栓的发生[12]。

生理性止血过程

低分子肝素钙主要抑制血小板激活

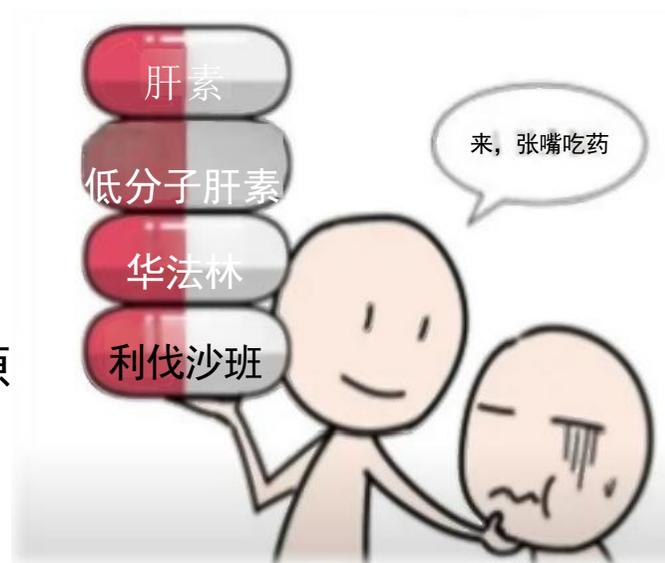


低分子肝素钙抗凝机制

1. 低分子肝素钙结合了二价钙离子，其对钙离子的亲和力大于对钠离子的亲和力，相较于低分子肝素钠不影响毛细血管的通透性，局部出血的副作用相对要轻一些。
2. 低分子肝素钙皮下注射后3小时达到血浆峰值，随后逐渐下降，用药后24小时仍可监测到，消除半衰期约3.5小时，其半衰期比较长，能够有效的抑制血小板聚集和释放[2]。

什么情况下可以选择肝素抗凝？

- 对于临床上没有出血性疾病的发生和风险；
- 没有显著的脂代谢和骨代谢的异常；
- 血浆抗凝血酶Ⅲ活性在50%以上；
- 血小板数量、血浆部分活化凝血酶原时间、凝血酶原时间、国际标准化比值、D-二聚体、纤维蛋白原定量正常或升高的患者。





不良反应类型、 预防、护理要点

二



不良反应—1. 皮下出血

原因

1) 抗凝剂本身原因

具有抑制凝血因子活性的作用

2) 注射操作不当引起

注射时针头未垂直于皮肤呈角度刺入。

3) 患者个人因素

腹壁皮下组织薄的，进针过深刺入肌层。

临床表现为：瘀点 (< 2 mm)、紫癜 (3~5 mm)、瘀斑 (> 5mm)、血肿 (深部出血伴或不伴有皮肤隆起) [14]。



护理要点

1) 标记皮下出血范围

用防水防汗的记号笔标记皮下出血范围，严密观察并记录。

2) 给药

硫酸镁湿敷贴、水胶体敷料、云南白药、多磺酸黏多糖乳膏等[15-21]。

湿敷热敷
外用硫酸镁



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/985021143013011334>