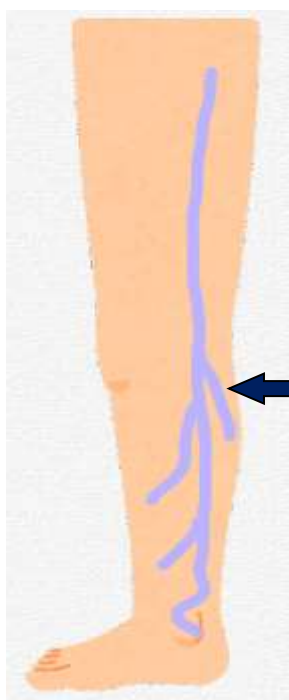




衛教編號:CVS-008

2009.11.30 訂定  
2016.11.01 (2 審)  
2023.08.16 (10 修)

## 下肢深部靜脈血栓病人之健康維護



下肢深部靜脈

全人智慧 醫療典範  
愛心 品質 創新 當責

經心臟外科醫師或護理專家檢視  
臺中榮民總醫院護理部編印

深部靜脈血栓（Deep Vein Thrombosis，DVT）是指深部靜脈的血液回流不良，產生患肢腫脹等症狀，也一種常見局部性疾病，有併發肺栓塞致死的危險性。近年來受人口老化、癌症、手術影響，逐年增加新病例趨勢，故長期保養及預防再發生是相當重要。

## 一、致病機轉

下肢靜脈分為淺層及深部靜脈，周邊靜脈內具有瓣膜，當肌肉收縮時，靜脈內的瓣膜會打開，讓血液回流到心臟，之後瓣膜會關閉，預防靜脈血逆流。當靜脈內血液回流或流動緩慢等問題，易使血液鬱積，影響瓣膜功能，使周邊血液無法回流至心臟，常出現在下肢深部靜脈的血栓，80% 發生在腓靜脈及膝窩靜脈，其次是股靜脈及腸骨靜脈，但也會發生在上肢靜脈。

## 二、高危險群

（一）血液回流受阻造成下肢血液鬱積的情況：

長期站立、臥床、久坐、鬱血性心臟病、肝硬化、腹壓過大（懷孕、腹水、腹部腫瘤）、靜脈曲張、靜脈瓣功能不良、血管內膜曾經受傷等。

（二）血液中抗凝血因子減少，增加血栓形成情況：服用

避孕藥或荷爾蒙製劑、瀰漫性血管內凝血、生產

等。

(三) 其他：肥胖、多處骨折或骨折手術、接受腹腔放射線治療病人、腫瘤細胞栓塞血管、抗磷脂質血症引發血栓、手術後臥床等。



### 三、臨床症狀

(一) 霍門氏病徵 (Homan's sign)：將腳趾壓向足背時，小腿肚會感到劇烈疼痛。

(二) 突發性、單一枝體皮膚的紅、腫、熱、痛。



### 四、合併症

(一) 肺栓塞：下肢及骨盆的深部靜脈血栓容易造成肺栓塞，

嚴重影響肺功能，有致死的危險性，需接受肺動脈血栓清除手術。

- (二) 蜂窩性組織炎：此好發於急性期，因深層靜脈栓塞，深層靜脈血流被迫流向淺層靜脈，阻礙了正常皮膚和皮下組織的血流。
- (三) 腔室症候群：當肢體腔室累積液體太多、壓力過大、肌肉腫脹或神經組織血循受阻，容易造成組織缺氧壞死。
- (四) 慢性期造成病變處色素沉著、潰瘍、發紅疼痛、皮下組織發炎、淋巴管、肌肉發炎、傷口不易癒合。

## 五、治療

- (一) 急性期臥床休息 3~5 天，以減少肺栓塞的機會。
- (二) 臥床休息時，以枕頭抬高腿部 15~20 公分或 45-90 度，以促進血液回流，減輕腫脹。
- (三) 急性期：注射血栓溶解劑或抗凝血劑（一般約 5~7 天），目的是預防血栓再形成，使用血栓溶解劑期間，需臥床休息，請勿按摩腿部以防血栓脫落，減少肺栓塞的機會。當急性症狀消除後則改以口服抗凝血劑使用，需持續服用 6 個月以上，於回診時抽血觀

察凝血時間，如再發生則需延長服用抗凝血劑。

(四) 每日測量腫脹部位的腿圍，評估治療是否改善。

(五) 若出現腔室症候群時，住院期間護理師會評估下肢脈動，觀察下肢腫脹引起下肢脈動微弱，引發末梢循環障礙之疾病。

(六) 當下肢腫脹時暫時使用「彈性繃帶」，待腫脹減輕時改穿「治療型彈性襪」，藉由加壓促使血液回流心臟。

(七) 若抗凝血劑治療無效，或是病人有出血傾向，不適用抗凝血劑治療者，為避免致命的肺栓塞，可裝置下腔靜脈過濾網，預防血栓移位至肺動脈。

## 六、照顧注意事項

(一) 若有下列症狀，如：胸痛、胸悶、呼吸困難、咳血或患肢蒼白、發紫、腫脹、麻木、冰冷及感覺異常等，需通知醫護人員。



胸痛



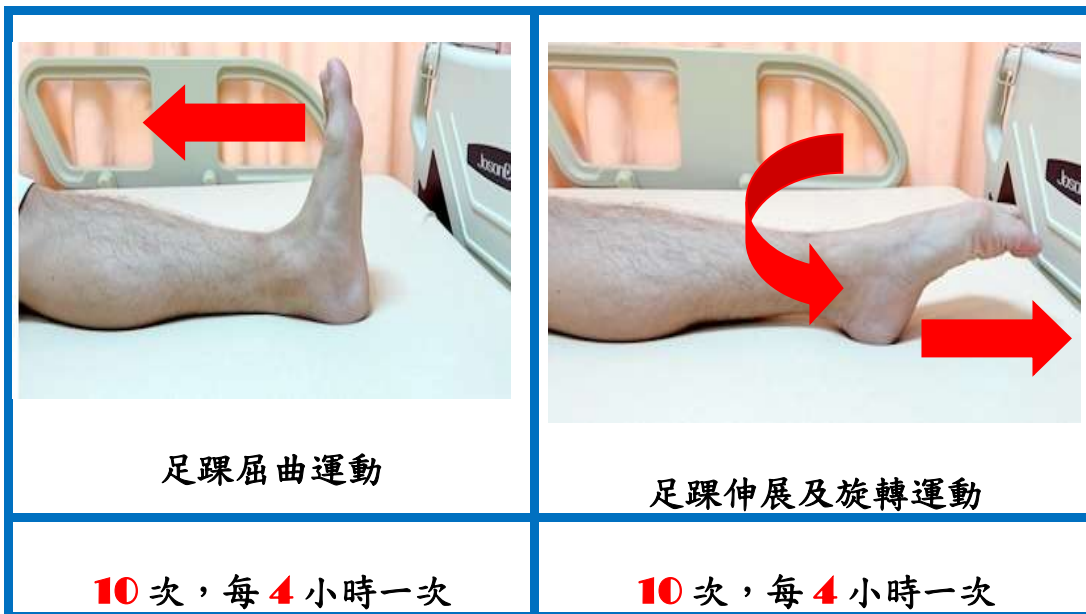
下肢麻木



下肢腫脹

(二) 穿著彈性襪：下床前先抬高下肢，再穿著彈性襪，彈性襪須持續穿著 6 個月左右。

(三) 每 4 小時肢體做主動運動，一次 10 回，預防新的深部靜脈血栓，患側肢體做足背屈曲運動，以助小腿內靜脈血回流。



(四) 避免靜脈血液滯留活動，例如：不長期穿高跟鞋、不翹二郎腿、不久坐、不久站、不穿過緊的內褲或腰帶。



(五) 戒菸：菸中的尼古丁成分會使末梢血管收縮，阻礙血



液回流，促進血栓形成。

(六) 按時服用抗凝血劑，並追蹤血中凝血時間(INR)；使用新型凝血劑(NOAC)者則不須追蹤凝血時間。

(七) 慢性下肢深部靜脈血栓病人可從事一般性運動，而游泳是最好的選擇。運動時間不宜過久，運動期間若有腳部腫脹情形，就應休息抬腳。

七、  
性  
足  
保  
方法



慢  
期  
部  
養

預防靜脈血栓再發生，建議保養方式：

(一) 白天每 3~4 小時一次於床上平躺，腳墊高 (15~20 公分或 45~90 度)，枕頭折起來墊腳約 15 分鐘，增加舒適感，若效果不佳者增加次數及抬腳時間，但避免膝關節打直太久。



抬高 **15~20** 公分或  
**45~90** 度，  
持續約 **15** 分鐘。

(二) 晚上睡覺時，下肢稍微墊高（比心臟高即可）。

(三) 若需久站，一定要穿治療型彈性襪。

## 八、結論

返家後如有以下症狀：下肢顏色改變、反覆性復發腫脹疼痛、傷口發炎、潰瘍、喘、呼吸困難、胸痛、咳嗽、盜汗、咳血等，請儘速到院就診。

## 九、參考資料

Mazzolai, L., Ageno, W., Alatri, A., Bauersachs, R., Becattini, C., Brodmann, M., Emmerich, J., Konstantinides, S., Meyer, G., Middeldorp, S., Monreal, M., Righini, M., & Aboyans, V. (2022). Second consensus document on diagnosis and management of acute deep vein thrombosis: Updated document elaborated by the ESC working group on aorta and peripheral vascular diseases and the ESC working group on pulmonary circulation and right ventricular



function. *European Journal of Preventive Cardiology*, 29(8), 1248–1263. <https://doi.org/10.1093/eurjpc/zwab088>

Mościcka, P., Szewczyk, M. T., Cwajda-Białasik, J., & Jawień, A. (2019). The role of compression therapy in the treatment of venous leg ulcers. *Advances in Clinical and Experimental Medicine*, 28(6), 847–852.

<https://doi.org/10.17219/acem/78768>

Shi, C., Dumville, J. C., Cullum, N., Connaughton, E., & Norman, G. (2021). Compression bandages or stockings versus no compression for treating venous leg ulcers. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 7(7), CD013397.

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD013397.pub2h>

Rognoni, C., Lugli, M., Maleti, O., & Tarricone, R. (2021).

Clinical guidelines versus current clinical practice for the management of deep vein thrombosis. *Journal of Vascular Surgery*, 9(5), 1334–1344.e1.

<https://doi.org/10.1016/j.jvsv.2021.01.020>

讓我們來進行測驗，以確認您已充分了解

1. 下肢顏色改變、反覆性復發腫脹疼痛、傷口發炎、潰瘍等，請儘速到院就診。

是 否 不知道

2. 預防靜脈血栓再發生：白天每 3~4 小時一次於床上平躺，腳墊高（15~20 公分或 45~90 度），枕頭折起來墊腳約 15 分鐘。

是 否 不知道

3. 當下肢腫脹時仍可以繼續使用「彈性繃帶」。

是 否 不知道

4. 避免靜脈血液滯留活動，例如：不長期穿高跟鞋、不翹二郎腿、不久坐、不久站、不穿過緊的內褲或腰帶。

是 否 不知道

5. 急性期臥床休息 3~5 天，以減少肺栓塞的機會，請勿按摩腿部以防血栓脫落，減少肺栓塞的機會。

是 否 不知道