

# 肿瘤患者 PICC 致血栓性静脉炎的预防护理

曹雪静

兰州大学第一医院 甘肃兰州 730000

【中图分类号】R473.73

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596(2019)08-170-01

经外周静脉中心静脉置管(PICC)是护理人员能够独立操作的中心静脉置管方法。具有操作简便、安全、留置时间长、提高工作效率等优点(1)。在临床广泛应用过程中发现PICC存在相关性并发症,其中血栓性静脉炎为并发症之一,其发生率为2.47%~38%(2)。血栓性静脉炎给肿瘤患者带来痛苦,严重时危及生命,为此我们对近年来PICC致肿瘤患者血栓性静脉炎的相关因素及预防措施进行了一些研究,现综述如下。

## 1 血栓性静脉炎的相关因素

### 1.1 置管技术

血管损伤被认为是导管相关性血栓形成的始动因素(3)。置管时操作不熟练,反复静脉穿刺,送管速度过快或遇到阻力时强硬送管,损伤血管内膜。

### 1.2 导管

导管长期作为血管内的异物随着肢体的改变、血液流速以及压力改变可引起局部血管内膜反应性炎症(4),研究发现导管的型号越大对静脉摩擦越大,对血管内膜损伤越大,静脉炎发生率越高。另外,女性静脉腔比男性静脉腔小,导管与静脉发生的摩擦的可能性大,发生静脉炎的可能性高(6)。

### 1.3 化学药物

长期输入刺激强、高浓度的药物,刺激血管内膜和血管内皮细胞,引起血小板凝聚,形成血栓并增加血管的通透性,出现白细胞浸润的炎性改变,同时释放组胺,使静脉收缩,管腔变窄,血流缓慢,影响输注药液的稀释,促进炎症进展,造成化学性静脉炎或血栓性静脉炎(7)。

### 1.4 高凝状态

血栓的形成主要与血液的高凝状态有关(8)。

### 1.5 血液淤滞

肿瘤患者由于治疗的毒副反应,特别是重度骨髓抑制,致使卧床时间较多,活动减少,血液流动缓慢,血液淤滞;肿瘤的高凝状态进一步促进血液淤滞。据报道,长期卧床患者静脉血栓发生率比动脉血栓高4倍(1)。

## 2 预防措施

### 2.1 正确选择导管与血管

有资料表明(1)选择三项瓣膜导管较好,导管材料为相容性硅胶,对静脉刺激性小。穿刺血管应首选贵要静脉,贵要静脉走向较直,位置较深,静脉瓣少,由下至上管腔逐渐变粗,血流速度快,送管顺利,静脉炎发生率低。另外,注意避免选择放疗过肢体的血管,放疗可使血管弹性下降,脆性增加,增加血栓形成风险。

### 2.2 置管技术

据统计,75%静脉炎的发生与护士的穿刺技术有关(14),加强对护理人员操作技能培训,规范置管操作行为,提高护理人员的操作水平和操作技巧达到预防作用。穿刺成功后应注意操作细节,见回血后送管动作要轻柔,送管速度不宜过快,最佳送管速度为0.3~0.6cm/次,遇到送管不顺,可适当调整手臂位置和高度,避免反复牵拉造成损伤血管或血管痉挛。

血管一旦发生痉挛可暂停送管,可热敷或间断推注0.9%氯化钠注射液,2~3min后再送管,避免强硬送管致血管内膜损伤促使血栓形成。

### 2.3 适应症

血栓性静脉炎的发生与患者的血凝状态及体质有关,置管前应认真评估患者的基本状况,如血小板计数,血栓病史等,卧床患者静脉血栓发生率高,评估患者的躯体状况,身体力行者,建议适当活动,减少卧床时间,促进血液循环,以减少血栓形成的机率。不能下床活动者,指导患者置管肢做握力器锻炼,以促进血液循环达到预防作用。

### 2.4 置管后干预措施

机械性静脉炎可演变成血栓性静脉炎,对236例PICC置管患者分组研究,观察组置管后立即给予多磺酸粘多糖乳膏,从敷贴上缘沿血管走行均有涂抹于置管手臂到肩关节处,宽7cm左右,涂完后轻柔2~3min,每天3次,疗程为7d。置管24h后与湿热敷交替联合使用,先湿热敷,皮肤干后再涂乳膏,湿热敷6天为疗程,同时给予护理再教育等综合干预,观察组机械性静脉炎发生率仅为4.7%而对照组则达15.5%,能有效的预防机械性静脉炎的发生从而降低血栓性静脉炎发生。对100例PICC患者分别实施外敷双氯芬酸钠乳剂和多磺酸粘多糖乳膏各50例,方法为置管成功后在置管侧上臂均匀涂抹并轻轻揉搓,剂量0.95g/次,面积3~4cm,3次/d,连续7d,并进行护理教育亦取得同样的结果,同时指出双氯芬酸钠乳剂更经济。

### 2.5 血栓性静脉炎的治疗

置管后应注意观察置管肢体情况,倾听病人主诉,病人置管肢体出现红、肿、痛,导管部位或颈部不适,应及时做彩超检查,及早发现血栓的形成,及时给予溶栓治疗。于患肢静脉注射,同时抬高患者,可取得满意效果。溶栓时不可不用拔管,大部患者血栓得到改善,不改善者予以拔管。溶栓期间注意观察出凝血时间,观察皮肤、粘膜出血情况。

## 3 结束语

血栓性静脉炎是PICC并发症之一,处理不当可危及患者生命。为降低此并发症的发生,护理人员在给患者置管前应认真评估患者一般情况,正确选择导管和血管,置管时规范操作规程,置管后提前给予预防干预措施,以达到降低血栓性静脉炎的发生。使用导管过程中注意观察患者的不适症状,做到早发现早治疗,提高导管使用的安全性和长效性。

## 参考文献

- [1] 杨继军, 骆惠玉. 鼻咽癌患者使用PICC期间的护理安全[J]. 中国实用护理杂志, 2007, 23(1): 45
- [2] 熊崢峰, 宋伶俐, 傅强. PICC置管后常见并发症的预防及护理[J]. 当代护士(专科版), 2010, 7: 10
- [3] 黄爱梅, 朱敏. PICC不同置管部位选择对置管后并发症发生率的影响[J]. 中国医药指南, 2011, 9(17): 265