

PICC 在新生儿临床应用中的护理问题及对策

姚 凡

华中科技大学同济医学院附属武汉儿童医院 (武汉市妇幼保健院), 湖北 武汉 430000

摘要: 在临床治疗中, 静脉输液是最常见和有效的治疗方式。随着技术的进步, 静脉输液工具在临床的应用中不断改进和完善; 外周静脉置入中心导管(PICC)由于其良好的适应性逐渐在临床上推广与应用。鉴于重症新生儿的特点, 对外周静脉置入中心导管在新生儿科的应用提出了特殊的护理要求。

关键词: 外周静脉置入中心导管(PICC); 新生儿重症监护(NICU); 护理

目前, 外周穿刺中心静脉导管(PICC)已在新生儿(特别是早产低体重儿)中广泛应用^[1], 它解决了新生儿外周静脉置管固定困难、留置时间短的问题。结合本科室最近 1 年的 PICC 的使用情况以及实际护理中遇到的问题, 分析和总结出以下几点经验。

1 PICC 临床应用

适应证长期静脉输液, 化疗, 刺激外周静脉的药物, 缺乏外周静脉通路, 早产儿, 家庭病床, 已知或怀疑有全身感染或全身感染源的病人, 穿刺部位有感染及损伤, 缺乏外周静脉通道的患者, 严重的出、凝血障碍。

PICC 应用的优点相对传统中心静脉穿刺(CVC)有更少的并发症, 相对其他短时间外周静脉导管有更长的留置和使用时间, 相对其他静脉导管更加节省医疗费用。可以减少感染的风险。PICC 置管不需要手术放置、可在床旁直接操作。避免多次静脉穿刺的痛苦和不适, 可以使患者更加舒适。保护外周静脉, 减少对外周静脉的刺激, 保护血管。

2 PICC 应用过程中的问题及对策

新生儿的静脉血管十分纤细, 加之缺乏皮下脂肪的保护, 血管脆性大、弹性差, 输液治疗过程中要注意并发症的预防和护理要点。PICC 治疗过程中的并发症主要有: 红肿, 心律失常, 导管脱出, 堵管, 静脉炎^[2]。

红肿感染须与正常局部形成的增生结节区别, 局部使用抗生素液湿敷, 无菌纱布覆盖。24h 更换, 遵医嘱静脉使用抗生素, 严重感染拔管。禁止局部金霉素、百多邦涂抹。

2.1 心律失常原因

与导管尖端位置过深刺激上腔静脉神经丛有关; 病人体位改变或测量静脉长度不准确, 导管进入右心房。处理: 退出导管少许, 观察病人情况。预防: 准确测量静脉长度, 递管动作轻柔。

导管破裂导管破裂或断裂应及时拔管, 并检查导管长度, 防止断裂导管滑入血管。

2.2 堵管症状

给药时感觉有阻力、输注困难、无法冲管、无法抽到回血、输液速度减慢或停止。原因: 药物配伍禁忌, 药物之间不相溶, 未经盐水冲管就用肝素封管^[3]。未正压封管至血液反流, 采血后未彻底冲管。脂肪乳剂沉淀引起管腔阻塞。导

管顶端贴到静脉壁, 因病人体位导管打折。静脉血管内膜损伤。预防: 尽量减少穿刺时静脉损伤, 采用正确的封管技术, 注意药物间配伍禁忌, 输注脂肪乳剂应定时冲管。处理: 检查导管是否打折, 病人体位是否恰当。确认导管尖端位置正确, 用 10ml 注射器缓慢回抽, 血凝块是否能抽出(不可用暴力推注清除凝块, 可致导管破裂或栓塞)。冲管时间: 持续输液者 1 次/8h; 输注脂肪乳剂时 1 次/4h。冲流量: 导管及其附加装置容量的 2 倍。封管: 以肝素稀释液正压匀速封管。有凝血功能障碍倾向: 以生理盐水冲管、封管。输注血浆、白蛋白、静脉营养液等高渗性、高 pH 值、高刺激性药物前后以生理盐水冲管。保证输液的连续性, 用输液泵持续输液。严格遵守配伍要求配制静脉营养液等药物。

2.3 静脉炎机械性静脉炎定义

机体对于外来物质的反应产生的静脉无菌性炎症。最初常见后于穿刺后第 1 周(3~7 天)。原因: 选择的导管型号和血管的粗细不当; 穿刺侧肢体活动过度; 穿刺、置管过程中穿刺鞘和导管对静脉内膜、静脉瓣机械性摩擦刺激; 导管尖端位置; 病人状况; 头静脉置入。处理: 在局部给以隔湿热敷, 每天 4 次, 每次 20min, 连续 2~3 天。抬高患肢, 促进静脉的回流, 缓解症状。抗炎消肿药物: 芬必得, 扶他林软膏, 如意金黄散, 铁箍散, 喜疗妥, 静脉炎软膏等。化学性静脉炎原因: 刺激性药物、pH 或渗透压超出正常范围、不合理的稀释、快速输注、微粒、留置时间与导管尖端位置。预防: 确定导管尖端位置; 充分血液稀释; 合理药物稀释; 滤器使用。处理: 通知医生; 拔管。

3 小结

通过对 PICC 在临床治疗中的应用中, 不断总结使用经验, 发现护理工作中遇到的不足。在不断地总结与改善中, 提高对新生儿的护理水平, 减少并发症的产生。

参考文献

- [1] 方雪娟, 黄静, 王艳, 等. 经外周静脉置入中心静脉导管在危重新生儿中的应用[J]. 西南国防医药, 2010(1): 73-74.
- [2] 谭学蓉, 周玲, 周昀霞, 等. PICC 在早产儿中应用的并发症观察与护理[J]. 中国医药指南, 2011, 9(18): 188-189.
- [3] 黄砚屏, 林静. 新生儿 PICC 安全封管液的临床探讨[J]. 护士进修杂志, 2009, (5): 440-441.