

一例 PICC 置管后发生相关性血栓护理经验

韩 芳

山东省肿瘤防治研究院 山东 济南 250000

【摘 要】：外周穿刺置入中心静脉导管（PICC）作为自肘前周围血管穿刺置入，导管末端到达上腔静脉，是完成输血、输液等治疗的一种中心静脉通路方式，目前常用在肿瘤患者的化疗中。与其他中心静脉通路方式相比，PICC 更加经济实惠，方便操作，而且使用后的并发症比较低。但是处理不当就会发生各种并发症，如深静脉血栓。PICC 相关性静脉血栓形成原因包括导管穿刺、长期静脉输液造成血管内膜的损伤，除此之外，患者自身疾病因素、抗肿瘤药物的使用都会成为促进血栓形成的主要因素，会给患者的身心带来不同程度地痛苦，增加患者的经济负担。现将一例 PICC 置管后发生导管相关性血栓患者的护理经验分享如下。

【关键词】：外周穿刺置入中心静脉导管；血栓；护理

Experience of Associated Thrombosis Care after PICC Catheterization

Fang Han

Shandong Institute of Cancer Prevention and Control Shandong Jinan 250000

Abstract: Peripheral puncture The central venous catheter (PICC), as the insertion of the end of the catheter to the superior vena cava, is a central venous access mode to complete blood transfusion, infusion and other treatments, and is commonly used in the chemotherapy of tumor patients. Compared with other central venous access methods, PICC is more economical, convenient to operate, and has lower complications after use. But improper management can lead to various complications, such as deep vein thrombosis. The causes of PICC related venous thrombosis include vascular intimal damage caused by catheter puncture and long-term intravenous infusion. In addition, patients' own disease factors and the use of anti-tumor drugs will become the main factors to promote thrombosis, which will bring different degrees of pain to patients' physical and mental health and increase the economic burden of patients. The nursing experience of a patient with catheter-related thrombosis after PICC catheterization is hereby shared as follows.

Keywords: Peripheral central venous catheter; Thrombosis; Nursing care

1 概述深静脉血栓

深静脉血栓是因为静脉回流障碍，深静脉内血液的流动情况发生异常，同时还会凝结状态，这样就会导致静脉腔出现部分堵塞，或者严重堵塞的情况，深静脉血液堵塞最常见的就是下肢，左侧肢体，术后患者由于需要长期卧床，所以发生下肢深静脉血栓的几率较高。临床表现为患肢肿胀、疼痛、浅静脉曲张等，对于病情比较严重的患者还会导致下肢活动严重受限^[1]。下肢深静脉血栓包括混合型、周围型、中央型三种，最常见的就属混合型。下肢深静脉血栓患者中，肺栓塞是最常见的，发病率和病死率非常高，所以在无形中危及了患者的生命安全。针对术后诱发的下肢深静脉血栓疾病需要加强及时有效的护理干预，改善预后。

2 病例介绍

患者女 49 岁确诊胰腺癌 3 月余，1 周期 AG 方案化疗后进展，于 2023.1.12 日给予置入左上肢贵要静脉 PICC，2023.12.3 给予 1 周期 FOLFIRINOX 方案化疗，于 2023.1.26 患者置管侧上肢水肿，外院超声示左上肢静脉血栓形成，2023.1.27、2023.2.11、2023.2.28、2023.3.15、2023.3.29 分别给予 5 周期 SOXIRI 方案。现患者神志清、精神可，进食差、睡眠可，二便正常，有乏力，近 2 月体

重下降约 5KG。

既往史：2 天前患者诉 PICC 置管侧左上肢水肿，外院超声示左上肢静脉血栓形成，否认高血压史，否认心脏病史。否认糖尿病史。否认脑血管病史。否认精神疾病史。否认肝炎史。否认结核、疟疾病史否认手术史。否认重大外伤史。个人史：生于山东省济南市平阴县，久居本地。无吸烟史，无饮酒嗜好。无吸毒史。无疫区、疫情、疫水接触史。无牧区、矿上、高氟区、低碘区居住史。无工业毒物接触史。无冶游史。

月经史：13 岁 4-6 天

婚育史：已婚，适龄结婚，配偶健在。有子女，健在子女，子女体健。家族史：父母无类似病史，家族中否认遗传病史。

3 病情观察及护理

3.1 病情观察

1 患肢的观察，每天护理人员需要对患者的臂围进行准确地测量，并做好记录，同时仔细观察患者患肢的肿胀程度，并与之前患肢的大小数值进行对比。观察患肢末梢循环的情况，皮肤颜色有无明显变化，以及患者的疼痛情况，及时做好评分记录。2. 监测生命体征。密切观察患者体温、脉搏、呼吸、血压变化情况，及时做好对并发症的预防，避免因并发症的发生影响治疗效果^[2]。3. 监测凝血。密切监测患者的 APTT 指标，出血属于溶栓治疗的主要不

良反应,观察皮肤黏膜、齿龈是否存在明显的出血点,另外,还要观察患者是否有鼻出血、血尿、头痛、呕吐、意识障碍等现象。早期症状的检测和观察也是非常重要的。如果用药中出现胸闷、胸痛等症状,这说明患者很有可能出现肺动脉栓塞,这个时候护理人员需要立即告知患者取平卧,避免在整个恢复的过程中剧烈运动、咳嗽,做好吸氧护理,一旦发生异常情况,需要在第一时间告知医生处理^[3]。4. 观察患者是否出现肺栓塞症状,肺栓塞主要是在血栓形成的1-2周开始出现,主要因为疾病在早期栓塞的症状并不显著,对于病情比较严重的患者缺乏特异性的临床表现,这种情况下则会影响诊断的准确率,易发生误诊、漏诊等现象。临床鉴别肺栓塞的症状包括患者是否出现咳血、胸痛、呼吸困难等症状,除此之外,患者是否还伴有腹痛的症状,对于患者预后恢复具有至关重要的作用,所以预防血栓的同时还要做好对患者各项指标的密切监测,包括血压、心率以及临床表现,能够通过早期对疾病的鉴别及时制定安全有效的治疗方法,降低并发症。

3.2 护理方法

(1) 患肢护理。指导患者取平卧位,适当抬高患者的患肢,促进患者静脉能够回流,手部需要适当地握拳然后松拳,反复多做一些这样的活动,以此来减轻患者的肢体肿胀,禁忌按摩和热敷,避免血栓脱落。

(2) 药物指导。主动询问患者疾病控制情况,了解患者在疾病恢复期间是否遵照医嘱正确服药,对于不能遵照医嘱服用药物的患者需要了解其具体原因,并针对性进行用药指导,告知患者院外合理用药对于病情控制的重要性。采用通俗易懂的方式给患者讲解每种药物的作用机制、药性、不良反应及具体的应对措施。药物服用时间对于病情的改善也具有至关重要的作用。另外,还要给患者讲解用药后需要禁止食用的食物,规避用药的风险性,避免威胁患者的生命健康。最后,给患者讲述反面用药案例,促使患者可以认识到不按照医嘱用药的危害性,强化患者自我管理,可以积极正确地对待自己的疾病。

(3) 心理护理。很多患者在PICC置管后非常容易发生导管相关性血栓,这种突发性疾病则会在无形中增加患者的心理负担。这种消极的状态下,患者治疗依从性降低,很难积极配合医务人员完成相关治疗工作^[4]。因此,护理人员可以采用沟通、交流的方式为患者讲解PICC置管后血栓形成的相关知识,关心鼓励患者,拉近与患者的关系,在良好关系下有助于了解患者内心的真实想法,便于加强针对性的护理方案,让患者可以倍感温暖,能够积极配合护理人员完成相关护理工作,同时也有利于更好地建立和谐且值得患者信赖的关系,以此来减轻患者住院过程中的孤独感和害怕的负面情绪^[5]。在患者情绪不稳定或者内心非常焦虑的情况下,可以采用成功案例讲解的方式来消除内心紧张、恐惧的负面情绪,帮助患者树立战胜疾病的自信心,提高治疗依从性,对改善预后具有极大地促进作用。

(4) 饮食护理。患者病情的发展形式与饮食紧密联系,护理人员需要告知患者以清淡饮食为主,避免食用辛辣刺激食物,多食用低盐低脂、高纤维素、清淡易消化食物,包括水果(苹果、香蕉、火龙果等)、蔬菜(白菜、胡萝卜、空心菜等)、谷物(黄豆、南瓜、燕麦)等,保证每天营

养均衡,合理控制每天的热量,尽可能地做到少食多餐。

(5) 环境护理:护理人员确保病房内的温度、湿度适宜,每天为患者的病房定时开窗通风,确保室内空气流通,对于抵抗力较低的患者,护理人员要加强对方房进行紫外线的消毒,另外,护理人员还要加强巡视,降低患者内心的不安感,确保患者可以有一个充足的睡眠,增强患者的抵抗力^[6]。

(6) 加强置管部位护理。第一密切观察患者置管部位皮肤的情况,如果发现患者存在红肿、渗液或者是患者口头表达出不适感,护理人员要及时告知医生进行处理,如果患者导管周围的皮肤存在红肿或者伴有其他分泌物,责任护士需要采用浓度0.5%的碘伏棉球将其分泌物彻底的清除;如果发现患者的导管缝线断开,需要及时将其进行缝合并加以固定,避免在导管留置的过程中出现松动、脱落的现象。第二、更换敷料的过程中,需要对穿刺部位的皮肤以及周围皮肤进行消毒,通常消毒的面积为穿刺点上下10cm,左右到臂缘。在消毒之后等到皮肤晾干,采用乙醇进行消毒,晾干30秒^[7-8]。等到消毒液完全干后,就可以构成一层局部性的屏障,能够有效减少穿刺对患者皮肤造成的刺激,同时还能够提高敷贴的效果,使导管留置更加稳定^[14]。在整个过程中如果患者的皮肤出现污垢,可以采用酒精将其擦拭、消毒,之后再聚维酮碘对皮肤进行最后消毒^[9]。

7 加强导管应用护理。严格按照无菌操作,要求护理人员要规范使用导管,在护理过程中一定要佩戴好无菌手套,采用快速消毒液进行洗手,每次应用导管之前,都要先对导管动静脉的接头进行消毒,封管时及时更换肝素帽。血透前,需要将导管残留的物质全部清除,在必要的情况下可以采尿酸酶浸泡导管,做好消毒和清洁工作^[10]。透析工作完成之后,需要采用生理盐水讲导管内外的残血进行脉冲式冲洗,避免各种病菌种植在管壁上,之后依患者的病情选择合适的封管液,有效避免血栓形成。

4 讨论

胰腺癌属于临床上常见的一种恶性肿瘤,该疾病恶性程度较高,其诊断和治疗的难度系数也比较大,该疾病主要起源于腺管上皮的导管腺癌,临床上患者一般都会选择抗凝药物治疗,且选用PICC作为输液工具,一方面可以对自身的血管起到保护作用,另一方面可以显著降低因化疗而引起不同程度地风险,能够在很大程度上提高护理人员护理工作的工作效率。但是置管之后,并发静脉血栓是不可能完全避免的,在置管后的护理上,护理人员要有预见性,不管患者是住院期间或还是出院,都要做好患者PICC置管后的健康宣教,降低静脉血栓再次发生的几率,减少患者的痛苦。所以护理人员在护理过程中需要针对血栓的临床表现和特征制定针对性的方案,预防静脉血栓的发生,以此来加快患者病情恢复的速度。

在此次研究中可以充分发现,通过个案研究可以了解患者各个方面的具体情况,对其进行深入性的分析,利于更好对工作进一步的证实和研究,可以在研究过程中发现各种重要和变动的事项,利于为后期的治疗提供有力的依据。但是由于患者资料广泛,实施个案加强护理和治疗,需要花费大量的人力和时间,不容易对数据进行补充,

而且需要深入把握研究对象存在的问题、自身的需求以及病因机制,从制定出针对性的护理方案。再加上该方法的样本量比较少,缺乏一定的代表性,研究发现不利于更好的推进。

参考文献:

[1] 陈抒婕,张京慧,候剑媚,等.不同模式踝泵运动预防肺癌患者股静脉PICC置管导管相关性血栓的效果[J].中华现代护理杂志,2022,28(12):1547-1551.

[2] 邱玲,梁晓一,郑玉玲,等.艾灸配合极泉弹拨预防恶性肿瘤患者PICC相关性上肢静脉血栓:随机对照试验[J].中国针灸,2022,42(7):741-746.

[3] LEFFALL, BRITNEY, MYERS, LAUREN, HOLCOMB, JOHN B., et al. Nursing Care for Extracorporeal Membrane Oxygenation in the Trauma Patient[J]. Critical care nursing quarterly,2021,44(2):140-146.

[4] 商芳,徐芳,高芳宁.精细化护理干预预防乳腺癌PICC置管化疗患者导管相关性上肢深静脉血栓的价值[J].血栓与止血学,2022,28(3):1045-1046.

[5] 于玉霞,刘芳.风险护理在心血管病患者PICC置管

并发静脉血栓中的应用及对患者血流动力学的影响[J].血栓与止血学,2020,26(3):514-515.

[6] 崔琳,董娜.老年患者PICC置管后发生静脉血栓的影响因素分析及护理对策[J].养生大世界,2021(11):284.

[7] 刘芳,黄改玲.循证护理在心力衰竭患者PICC置管中的应用及对患者并发静脉血栓的影响[J].血栓与止血学,2020,26(2):309-311

[8] 杨云,杨晓.针对性护理对乳腺癌术后PICC置管化疗患者导管感染及静脉血栓发生率的影响[J].实用中西医结合临床,2021,21(11):150-151,155.

[9] 何月平,欧庆连,林雪梅,等.失效模式与效应分析预防PICC置管后深静脉血栓价值评价[J].中国卫生标准管理,2022,13(6):173-176

[10] 张娟,曹玉娟.PICC置管后肿瘤患者并发静脉血栓原因及预防措施分析[J].河北医药,2022,44(18):2801-2803,2807.

[11] 李敏,屈卓军.恶性肿瘤患者PICC置管血栓形成后的保管溶栓与护理措施探讨[J].贵州医药,2023,47(1):161-162.