

分析深静脉置管 (CVC) 导管相关性感染的因素及护理干预对策

何霞

(绵阳市第三人民医院 四川省精神卫生中心 四川 绵阳 621000)

【摘要】目的：研究分析深静脉置管 (CVC)，导管相关性感染因素，并提出有效的护理干预对策。方法：研究围绕深静脉置管患者 (500 例) 展开，回顾性分析其临床资料，明确导管相关性感染因素，制定相应的护理干预对策。结果：经分析发现，500 例深静脉置管患者中有 10 例出现了导管相关性感染，占比为 2.0%；年龄、合并症、置管方式、重复置管等是引发导管相关性感染的常见因素。结论：针对深静脉置管患者而言，引发其出现导管相关性感染的因素较多，故为降低或预防相关感染，就需结合实际情况辅以科学、合理的护理干预，以为患者的安全提供保障。

【关键词】深静脉置管 (CVC)；导管相关性感染；因素；护理干预

To analyze the factors and nursing intervention strategies of deep vein catheterization (CVC) catheter related infection

Xia He

(Mental Health Center of Sichuan Province, Mianyang Third People's Hospital, Mianyang, Sichuan, 621000)

[Abstract] Objective: To study and analyze deep venous catheter (CVC), catheter-related infection factors, and to propose effective nursing intervention strategies. Methods: The study focused on patients with deep venous catheters (500 cases), retrospectively analyzed their clinical data, identified catheter-related infection factors, and formulated corresponding nursing intervention strategies. Results: After analysis, it was found that catheter-related infection occurred in 10 of 500 patients with deep vein catheterization, accounting for 2.0%; age, comorbidities, catheterization method, repeated catheterization, etc. were the causes of catheter-related infection common factors. Conclusion: For patients with deep venous catheterization, there are many factors that cause catheter-related infection. Therefore, in order to reduce or prevent related infection, it is necessary to combine the actual situation with scientific and reasonable nursing intervention to provide the safety of patients. Assure.

[Key words] Deep venous catheter (CVC); Catheter-related infection; Factors; Nursing intervention

在医疗水平不断提高的背景下，CVC 技术也得到了进一步发展，特点主要以创伤小、操作简便等为体现，被广泛的应用到了临床血透、输液等方面。但值得注意的是，受各种因素的影响，深静脉置管期间患者出现导管相关性感染的风险较高，这不仅会加剧患者的痛苦，且也不利于预后的改善，故重视相关影响因素的分析及落实有效的护理干预对策就显得尤为重要。本文主要围绕深静脉置管 (CVC) 导管相关性感染的因素及护理干预对策进行了研究、分析，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究围绕深静脉置管患者 (500 例) 展开，择取时间始于 2021 年 6 月止于 2022 年 6 月，男性多于女性，占比为 28:22，年龄上限、下限分别为 74 岁、29 岁。置管方式：股静脉、颈静脉、锁骨下。所有患者无精

神疾病史；无传染病史；知情同意。将患者的资料展开对比、分析，未发现较大差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

回顾性分析本组患者的临床资料，明确导管相关性感染因素，制定相应的护理干预对策。

1.3 统计学方法

本次研究所涉数据的统计分析均依靠 SPSS20.0 软件实现， χ^2 应用于计数资料的检验， $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

经分析发现，500 例深静脉置管患者中有 10 例出现了导管相关性感染，占比为 2.0%；年龄、合并症、置管方式、重复置管等是引发导管相关性感染的常见因素。详情见表 1。

3 讨论

表 1 深静脉置管导管相关性感染因素分析

相关指标		感染患者 (n=10)	占比 (n/%)
年龄	≤ 60 岁	2	0.4
	> 60 岁	8	1.6
合并症	高血压	3	0.6
	糖尿病	5	1.0
	冠心病	2	0.4
置管方式	股静脉	4	0.8
	颈静脉	6	1.2
重复置管	有	1	0.2
	无	9	1.8
置管时间	长期置管	7	1.4
	临时置管	3	0.6

深静脉置管的实施，能够提供中长期静脉给药通道，避免或减少患者因频繁穿刺的痛苦，且药物外渗、堵管等不良事件发生的风险也较低，患者易接受。近些年来，随着 CVC 技术的不断进步，其有效解决了重症或误差病人中长期输液治疗，降低了医患因 X 拍片引起的辐射风险，或是费用^[1]；减轻了对患者血管的刺激，解决了 30 天内需禁食水及大量补液患者输液治疗的困难；导管选择三向反流硅胶材质，则有利于降低因血液反流而引发的堵管风险；如若患者的血管条件较差，则可基于超声引导的前提下结合塞丁格技术，合理的选择导针支架完成置管，可进一步促进一次穿刺成功率的提高，防止或降低患者因频繁穿刺而产生的痛苦，或相关并发症，且在减轻医护工作量等方面也起着积极的意义^[2]。但值得注意的是，置管期间受各种因素的影响，仍然存在堵管、相关性血流感染等风险，降低了治疗安全性，延长了患者的病程。例如，重症患者往往有合并多种疾病，这就会在一定程度上加剧病情，提高治疗难度，采取深静脉置管后，其发生感染等并发症的风险就较高；重症患者往往存在神志欠清等情况，如若其强行将导管拔除等，则也会引发相关并发症；置管护理中，如若护理人员缺乏经验，或是操作方法不合理、动作力度过大等，则会直接引发损伤问题，或是造成穿刺失败，反复进行则会加剧患者痛苦，引发不必要的风险事件^[3]；维护导管的过程中，如若护理人员缺乏监测力度，未及时发现问题，则也会导致并发症，如药液外渗等；如若所选导管大小、材质等存在不合理情况，则会直接影响导管的畅通性等，进而增加了相关并发症的发生风险^[4]。因此，

为进一步降低或预防相关性感染，促进治疗安全性的提高，展开有效的护理干预就极为关键。

深静脉置管 (CVC) 护理干预对策：(1) 成立护理小组：为确保护理能够有序、合理的展开，就需有专业能力强、综合素质高的护理队伍作为支撑，强化对护理人员的培训，内容包括深静脉置管 (CVC) 相关护理知识、护理技巧等，增强护理的专业能力水平，防止人员能力不足，或是不胜任情况的发生。同时，也需重视对深静脉置管 (CVC) 护理问题的深入剖析，合理调整护理方案，旨在避免护理干预缺乏合理性等情况的发生，这对于促进护理质量的不断改善也起着关键性的作用^[5]。(2) 置管前：深静脉置管前，要进一步对患者的病情进行了解、评估，如若患者的并发症的风险性较高，相关操作的展开就需慎之又慎。同时，还需基于患者实际情况的前提下，合理的选择导管，充分考虑材质的柔软性、型号大小等^[6]。(3) 穿刺：做好穿刺部位皮肤的消毒，采取从里向外螺旋状的形式进行，将半径控制在 10cm 左右，相关医护人员需穿无菌隔离衣，并佩戴无菌隔离帽及手套，对于穿刺周围的皮肤也需应用无菌敷料覆盖，将穿刺部位显露出即可。在穿刺的过程中，操作者的动作充分体现出让、稳及准的特点，促使穿刺针进入输液港内，尽量保证一次性穿刺成功，避免多次或反复穿刺情况的发生，这对于相关并发症的预防也起着积极的意义^[7]。(4) 置管后：在置管期间，护理人员就需落实对导管情况的观察，定时对患者的体温进行测量，对于穿刺部位出现红肿等症状的患者，需及时展开针对性干预；将导管固定稳妥，避免弯折等情况的发生，确保导管通畅^[8]。同时，考虑到随着病情的发展，患者的免疫力会明显降低，这就增加了感染风险，故就需加大监测力度，巡视期间仔细询问患者有无不适，发现征兆立即告知医生，并协助医生做好相关处理^[9]。另外，为预防血栓，就需热敷穿刺部位，每次时间控制在 10 分钟左右，每天 2 次，早晚进行；对于有剧烈呕吐的患者，其胸腔压力会明显升高，当血液反流后就会形成血栓，此类患者就需严格遵医嘱展开尿激酶溶栓治疗；定期更换穿刺针，以不超过 7 天为宜^[10]。此外，健康教育在护理中占据核心地位，与整体护理效果有着紧密的联系。在此过程中，需基于患者文化程度、认知水平等前提下合理选择宣教方式，内容包括引发深静脉置管 (CVC) 导管相关性感染的因素、需注意的事项等，强调拿重物或剧烈运动可能造成的严重后果，加深患者对自身疾病的认识，提高患者的依从性，这也是强化其自我护理能力的有效途径，对于

并发症的预防等起着积极的意义^[11]。另外,患者为不同个体,故文化方面等就有着较大的差异,在此类因素的干扰下,患者在心理维持方面也不尽相同,如文化层次不高者,自身病情知识的掌握及了解往往有明显欠缺,加之病痛的折磨等,就容易产生焦虑等心理,从而做出不遵医嘱行为,不利于治疗安全性及有效性的确保^[12]。在此前提下,就需展开心理疏导工作,通过积极交流、沟通等途径,明确患者的心理特点,只有这样才能从根本上避免心理护理失效情况的发生;护理人员要始终秉持以人为本的理念,及时给予优质服务,这也是改善患者就医体验的关键,通过对患者负面心理的及时排解,可将其心理状态维持在稳定范围,避免因心理情绪波动过大等引发不必要的问题^[13]。

另外,在此过程中也要落实对护理管理制度的完善、健全,基于护理差错事件危险程度的前提下,合理的展开分级处理,加强与科室人员的沟通,动态掌握导管护理工作执行情况及进度,当不良护理事件发生时,护理人员需及时上报,并开会讨论,进一步分析根本原因,明确系统漏洞,找出相关风险因素,展开针对性的防范,尤其是危重及频发事件,尽可能的避免或降低同类型事件的再次发生^[14]。基于风险评估的前提下来说,其在并发症预防控制方面起着支撑作用,将风险评估合理应用于深静脉置管(CVC)护理中,参照评估结果,可确保护理干预的针对性、合理性。此外,也要强化消毒灭菌的管理力度,做好室内的空气消毒,如每天2小时的紫外线消毒,而地面及物体表面的消毒,则可应用消毒剂,保持室内通风良好,严格控制人员的出入,要求进入病房的人员均需做好防护,包括佩戴口罩等,防止交叉感染^[15];落实对相关医护人员的定期培训,加深他们对疾病、深静脉置管(CVC)等相关知识的认识,不断强化医护人员的专科水平及综合素质,增强其专业及无菌操作意识,并纠正患者的不良卫生相关,做好导管局部的清洁管理,促使其在实际的工作中能够严格遵守相关规范要求,遇到不良事件可沉着冷静的应对,将负面影响降至最低,为护理效果提供保障,有利于促进患者满意度的提高^[16]。

综上,深静脉置管(CVC)的落实,可有效减轻患者的穿刺痛苦,促进医护工作效率的提高,改善患者的舒适度。但置管后患者易发生导管相关性感染,故就需总结、分析常见感染因素,并辅以针对性的护理干预,以为患者治疗的安全性及有效性提供保障。

参考文献:

[1] 张文玉,胡凤华,徐宁,等.深静脉置管患者导管相关性感染的危险因素及干预措施[J].中华医院感

染学杂志,2021,(05):1179-1181+1185

[2] 陈静,吴晖.深静脉置管患者感染危险因素分析及护理对策[J].中国微生态学杂志,2021,(03):327-329

[3] 黄文红,于杭英.神经外科患者中心静脉导管相关性感染因素分析[J].中华医院感染学杂志,2020,(03):682-683

[4] 李艳.深静脉置管感染相关因素的分析及护理对策[J].吉林医学,2019,(12):2640-2641

[5] 胡秀华,李晶,孙慧博.深静脉置管导管相关性感染相关因素及护理干预措施[J].中华医院感染学杂志,2019,23(05):998-999

[6] 董叶丽,陈坤.外科术后中心静脉导管相关性感染危险因素的调查分析[J].中华护理杂志,2007,42(6):565-567

[7] Sandoval JA, Sheehan MP, Stonerock CE, et al. Incidence, risk factors, and treatment patterns for deep venous thrombosis in hospitalized children:an increasing population at risk [J]. J Vasc Surg, 2020, 47 (4) : 837-843

[8] 程乐梅.加强护理培训对降低肿瘤患者PICC导管长期留置相关性感染的意义[J].国际护理学杂志,2021,2(1):65-66

[9] 林成娟,孙代艳,丁国平.中心静脉导管感染的前瞻性调查及护理对策[J].护理学杂志,2021,22(11):44-46

[10] 尹利华,王颖,杜小静,等.中心静脉导管相关性感染的影响因素及护理干预措施[J].解放军护理杂志,2019,24(8B):34-35

[11] 李春燕.ICU患者发生深静脉血栓的调查分析和护理对策[J].中华护理杂志,2019,42(7):629-631

[12] 孙宏,陈天喜.临床护理路径在重症监护室深静脉置管病人护理中的应用[J].全科护理,2019,15(5):560-561

[13] 刘昌丹,付沫,向永玉.PDCA循环管理在降低CVC护理缺陷率中的应用[J].长江大学学报(自科版),2020,14(16):51-53

[14] 朱夏玲.临床护理路径在肺癌化疗患者CVC置管管理中的应用[J].中医药管理杂志,2019,23(9):78-79

[15] Baskin JL, Pui CH, Reiss U, et al. Management of occlusion and thrombosis associated with long-term indwelling central venous catheters [J]. Lancet, 2019, 374 (9684) : 159-169

[16] 刘昌丹,付沫,向永玉.PDCA循环管理在降低CVC护理缺陷率中的应用[J].长江大学学报(自科版),2020,14(16):51-53