

浅议肺栓塞行 PICC 置管溶栓救治与护理对策

鲁芮彤 杨晓会 丁 燕

(云南大学附属医院 云南 昆明 650000)

【摘要】肺栓塞指的是因内源或外源性栓子堵塞肺动脉或者是分支所造成的肺循环障碍,这种病症最明显的表现是栓子导致血流动力学和呼吸功能产生病变,严重的情况下会破坏患者的呼吸系统甚至造成患者的死亡。一般情况下该病症的出现都是在起病两小时之内发生的,在临床医学上依据血液循回路径特点选择数字减影下快速置入 PICC 导管入上性静脉来展开溶栓治疗,是目前较为有效的一种救治方式。与此对应的,我们要采取相应的护理对策来配合治疗方案,保证患者能够得到更为有效的护理服务,促进其身体得到快速康复。

【关键词】肺栓塞行 PICC 置管;溶栓;护理对策

1 PICC 置管救治原理和作用

临床学当中 PICC 置管的原理是通过外周静脉穿刺实现中心静脉导管插入上下强静脉内的手术过程,在这一操作过程中要使用引导针将硅胶制成的中心静脉导管插入其中,使得带有刻度并且能够放射显影的静脉导管成功置入深静脉当中。这种救治方法从进入我国医学领域就引发广大医护工作者的关注和研究,因为其能够在较长的留置时间内安全有效的输送刺激性药物,能够在一定程度上实现对患者疼痛感的减少和对治疗质量的提升,这种治疗方案的应用能够延长置管的停留时间,不需要多次刺激血管。想要从根本上落实并充分实现此种治疗方案的目标治疗效果,就要采取对应治疗方法所需要的科学化的护理手段,只有这样才能够降低和预防可能出现的各类并发症,确保救治的安全性。肺栓塞手术的取栓风险较高且具有一定的难度,通过介入方法行肺动脉造影溶栓会有一定产生并发症和死亡率的可能性,想要保证肺栓塞患者的生命体征保持正常,就要结合有效的救治手段来快速的实现溶解血栓,可以说只有快速及时的溶栓才能提高治疗效果。医护人员要按照血液循回路径进行 PICC 置管来达到短期内将血药准确的到达目标部位所开展溶栓治疗的目的,以此来保证患者的生命安全^[1]。

2 肺栓塞行 PICC 置管溶栓救治方法

在实际治疗过程中一旦确定使用肺栓塞行 PICC 置管溶栓救治方法,首先要和患者本人和家属进行沟通,要让其明确手术存在的风险和可能存在的并发症,在得到家属和患者本人的同意后签署治疗同意书再行医嘱。之后由置管护士按照患者血管状况评估护理对策应用方案,由助手准备好呼吸气囊、氧气枕和 PICC 置管所需要的各类治疗和护理物品,再将患者送到介入导管室后将其安置于 DAS 平板上同时给予充足的氧气和心电监护。治疗操作人员要按照科学规范的操作流程为患者置入导管,当其达到预定长度后,使用无菌纱布来覆盖穿刺点,通过透视来确定其到达所设置的上腔静脉位置,在退出导丝之后进行冲管。正压封管后使用透明贴膜来固定导管,由此完成质管治疗。再由医护人员将患者送到监护病房,按照医生嘱托进行面罩吸氧,在置管之后一小时内为来通过持续微量泵入的方式患者注入溶解后的尿激酶进行溶栓,同时要口服抗感染和平喘止咳的口服药。通过科学有效的置管及溶栓处理,同时配合护理人员精心的护理,可以有效的控制患者的肺栓塞症状,并使其生命体征保持平稳正常^[2]。

3 肺栓塞行 PICC 置管溶栓救治护理对策

护理人员要结合呼吸科的常规护理方式来展开护理工作,要综合运用心理、饮食、专科和健康教育护理等多方面内容来进行综合的护理服务。首先是心理护理,护理人员要保持亲切自然的护理态度,要随时掌握患者的心理变化和抗病情绪所呈现出来的外在表现,如果患者的情绪不佳导致治疗态度受到影响,护理人员可以通过一些舒缓型音乐的播放来帮助患者缓解焦虑紧张的情绪。除此之外,护理人员要重视在日常护理工作中搜集病例的成功护理和康复资料,向同样病情的患者作以介绍,帮助其树立抗病信心,使其能够更加积极主动的配合治疗,

最终实现治疗护理效果的提升;其次是饮食护理,在日常护理工作中,护理人员要严格控制患者的饮食,在确保其饮食营养均衡丰富的同时切忌食用油腻辛辣的食物,要让患者多喝水,戒烟戒酒,确保饮食结构丰富多样,健康清淡;再次是专科护理,置管操作和护理过程中要严格遵守基本护理原则采取无菌操作的方法落实护理工作,按照医嘱严格给药进行肌肉注射肝素,治疗过程时要选择血管丰富的腹部来进行注射。低分子肝素钙是此类治疗方式常用的药物,需要通过皮下注射来完成给药。护理人员要在注射之前结合注射部位的特殊性向患者做好讲解和说明,让其明确所注射的腹部位置皮下血管和淋巴管较为丰富可以提高药物的吸收率。另外在注射后不需要按照常规注射操作采用棉签按压,以防止外部压力对注射位置造成损伤导致血管壁破裂,由此控制出血的危险。在置管后将患者移动并安放在监护病房,保证患者能够得到绝对的卧床休息来保证栓子稳定性,防止因其脱落形成更为严重的栓塞。另外要通过心电监护随时观察患者的生命体征,注意观察患者的呼吸是否顺畅,看其血氧饱和度是否符合治疗康复标准,分析其血压数值是否呈现正常数值,通过这些内容的观察和分析掌握患者的生命体征状况。另外要随时关注患者身体不同位置是否存在出血可能,包括皮肤粘膜、大小便和注射位置等,要注意观察这些位置是否存在出血或者渗液现象,要在第一时间处理渗液或者渗血状况,并向医生汇报采取新的护理对策调整操作方法;再次是健康教育,护理人员在开展治疗护理服务之前,要对患者展开健康知识的宣教,使其能够明确治疗方案的效果和需要配合的护理行为,要通过外界的引导和氛围的营造来让患者保持愉悦的情绪。另外在冬季要注意科室及病房的温度控制,防止患者因感冒而造成肺部感染^[3]。

4 结论

新的医疗护理环境下,肺栓塞行 PICC 溶栓救治的具体治疗对策还未能被患者和家属所了解,护理工作的开展除了要以基础的治疗护理服务为根本之外,还要结合有效的健康护理理念的宣传提高患者和家属对疾病的认知,要让其能够配合治疗方案,可以在首次化疗时选择置管治疗。在初次化疗时选择置管治疗能够有效减少之后穿刺造成的身体病痛,还可以减少化疗所造成的血管损伤而影响患者的身体健康,同时这一治疗方式对于危重患者的抢救工作能够得到有效的提升,也可以在一定程度上实现抢救成功率的提高。

参考文献:

- [1] 盛叶,赵锐祎.1例上腔静脉支架与PICC同时置入的护理[J].中华护理杂志,2018(10):12-13.
- [2] 李洪侠,贾秀芬.大剂量尿激酶在血液病患者PICC导管血栓性堵管再通中的应用研究[J].当代护士(下旬刊),2018(12):34-35.
- [3] 赵萍,张盼盼,景玳慧.喜辽妥预防重症肺炎患儿PICC置管后机械性静脉炎的效果研究[J].青岛医药卫生,2018(06):3-5.