

# 深静脉置管在白血病化疗中的护理进展

宋 静

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】**：患者在治疗白血病的过程中，使用周静脉穿刺中心静脉置管的植入方式，使白血病人化疗过程中能减轻相对应的痛苦。对护理导管中所应注意的事项，以及导管使用的优点及缺点，进行深入研究探讨。

**【关键词】**：白血病；深静脉置管；护理

## Nursing progress of deep vein catheterization in chemotherapy of leukemia

Jing Song

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, 200032

**Abstract:** In the process of treatment of leukemia, the implantation method of peripheral venipuncture central venous catheter is used to relieve the pain of leukemia patients during chemotherapy. This article conducts in-depth research and discussion on the matters needing attention in nursing catheters, as well as the advantages and disadvantages of catheter use.

**Keywords:** Leukemia; Deep vein catheterization; Nursing

白血病人需要反复治疗，反复输液所注入的化学药品、血制品和高浓度的营养品都会对导管造成堵塞。因此，给导管的优质护理需要护理人员在工作中认真对待，有效维护白血病人治疗过程中的各项困难帮助白血病患者在治疗过程中减轻痛苦，因此，使用周静脉穿刺中心静脉置管可以有效的防止患者在其采血、输液等各项环节中的疼痛感，减少反复注射带来给患者的痛苦，减轻患者在治疗过程中的疼痛感。正因如此，护理人员对静、深静脉置管的处理方式应给予多方面护理。

## 1 PICC 的应用与护理

### 1.1 PICC 的应用

(1) 优点：PICC 主要的作用，是为癌症患者或需要长期化疗的患者建立一条安全、科学的输液通道。众所周知，化疗药物及静脉营养药均有强烈的刺激性，容易造成静脉炎、渗漏还会让组织坏死。而 PICC 就是为保护人类的血管和皮肤软组织，使人类免受反复穿刺的痛苦而使用的，PICC 置管后需要注意的是置管成功后，用手掌轻轻按压穿刺点 20~30 分钟，如果血小板计数少或凝血功能差可延长按压时间，并可用自粘弹力绷带压迫止血或用冰袋冷敷穿刺部位止血。预防静脉炎及栓塞，在整个带管期间，反复做握拳松拳动作，并多饮水，这样可以促进血液循环，如果针眼出血多，及时告知护士，给予相应的处理。卧床时，可将手臂垫高，有利于血液回流，在睡觉时避免长时间压迫置管侧肢体，以防血液循环障碍而发生静脉炎、血栓和肢体麻胀等。在置管侧手臂禁止测量血压、禁止扎止血带、禁止负重；避免手臂过度活动，动作要轻柔，防止将导管勾出或拔出，袖口不宜过紧，穿衣时先穿置管侧手臂，脱衣服时后脱置管侧手臂。

(2) 缺点：在护理过程中遇到外周血管条件较差的患者

需要对肘部血管的暴露情况进行酌情处理，在 PICC 导管相对长度以及相对流速进行相应控制，使患者使用导管中的肿瘤速得以有效控制。对于患者在治疗过程中造血干细胞移植所受到的流速限制应给与正确调节，PICC 导管价格偏高，对于经济困难的患者使用经济压力较大。

### 1.2 PICC 的护理

(1) 导管维护：医护人员需要对 PICC 导管进行优质化维护，使患者在使用导管后进行相应的生理盐水进行冲洗，尤其是在患者输入血制品、脂肪乳等高浓度液体后，需要对脉冲式冲管进行按压，封管对输液期间的导管进行一周一次的冲洗。对于导管末端进行密封连接，使用肝素帽容易引起堵管。因此，为了避免堵管的发生，需要对输液管进行优质化清洗再换药。期间需要对患者进行优质化护理，使患者的输液局部不会出现红肿、出血等情况，如遇到患者出现出血、红肿等情况，需要对患者的导管进行随时替换。

(2) 并发症的预防和护理：在护理期间，导管部位渗血是常见的并发症之一，因此护理人员在对患者进行穿刺以后，需要进行 24 小时之内的密切观察，确保患者穿刺部位不会出现渗血，并对患者出血部位进行应及时包扎。如果患者出血严重，应用凝血酶进行外敷如果患者有凝血功能障碍，需要长时间进行按压，或采用冰袋加沙袋压迫对患者进行止血。对静脉炎发生的患者的此类并发症，需要对患者的导管进行优质化改善，选择患者的导管位置是否正确以及患者体外部分是否牢固。观察患者的凝血状态，如果患者发生静脉炎需要及时处，不但要抬高患者的四肢进行热敷，还需要对患者进行红外线照射，同时用喜疗妥软膏进行外敷，使患者出现病患的局部进行热疗，有效防止机械性静脉炎的发生，减轻病患的痛苦，使患者的静脉走向贴于患者的上臂内侧皮肤，不但能防止患者

静脉炎的发生,也使患者在治疗过程中减少并发症。因此,对患者的优势性护理体现在对患者导管的安置之中。导管堵塞是最常见的并发症,并且时间较长,作为血栓性堵塞的患者,由于长期形成微血栓而导致的患者机体损伤,因此造成了血栓堵塞。由于长期的输液治疗,使患者的身体机能免疫较差,因此患者在高营养化疗物的渗透过程中,体内PH值较高,由于刺激药物对患者的各项损伤,使患者的导管进行扭曲,由于护理人员分管的手法不妥当。使患者引起导管堵塞的并发症。正因如此,需要护理人员以正确的冲管方式进行导管护理,以优质的风管方式对导管堵塞进行预防。为了长期保证白血病患者治疗期间的导管畅通,需要用吸附性强的药物和生理盐水进行导管冲洗。护理人员在操作过程中应以专业的手法、细心的态度对导管进行优质化护理,使用酸碱药物之间的生理水进行导管冲洗,冲洗过程中使用生理盐水,降低患者体内PH值,防止导管堵塞,由于导管堵塞的程度不同和位置不同需要对患者进行多方面的筛查,由于对患者导管使用的药物成分不一致,因此药物所产生的凝结血块和对患者的压缩方式也不尽相同,在导管连接处建好三通连接是用注射器对导管的内部进行,冲洗时使用尿激酶溶液注入导管内,对导管内部的药物及血块用生理盐水进行冲洗,为了防止脂肪乳堵塞导管使乙醇进行灌注操作,如同其他药物操作基本相似。当患者导管发生异味时,需要对异位原因进行多重分析。对于患者血管变异以及患者体位不当,是否引起导管异位及患者是否有纵隔肿块等都息息相关。导管异位发生于患者经内静脉的位置最为常见,以患者腋静脉或右心房等位置也较为普遍。如何预防患者发生导管异位现象,应对患者的埋管过程中尽量不选择头静脉位置进行摆好体位进行穿刺,若患者肩部进行转动时,应叮嘱病患手臂靠近下肩部,保证患者的顺利进行。如患者导管异位,因导管柔软,可以对患者的导管恢复。自行处置护理,使患者的导管进行固定,针对出现不牢固的情况,需要及时进行检查。在导管异位的多重原因中,由于病人的体位不当,因此在对病人进行导管注入过程中,需要对病人使用的导管进一步观察,防止导管移位和预防办法需要对导管中的内部清洁做好护理,使患者头静脉摆好位置,再对患者进行穿刺,使患者导管在预埋部位顺利进入上腔静脉,使患者不会出现导管移位的现象。由于导管非常柔软,需使导管安装时及时进行。

## 2 CVC 的应用与护理

### 2.1CVC 的应用

(1) 优点:对于白血病长期化疗的患者,由于外周静脉损伤较为严重,因此对患者进行穿刺非常困难,需要进行进一步护理。造血干细胞移植的患者需要24小时内大量输入液体,提供为患者提供养分。正因如此,管径口的流速较快,在干细胞输入时应本着准确速度为病人做好进一步抢救准备,使经济困难的病人通过优质化护理以及优质化呵护,使病人在治疗

中,经济上更容易接受。

(2) 缺点:置管后做好穿刺部位防水、防牵拉等注意事项。置管后保持局部干燥清洁,不要擅自撕下敷贴,敷贴卷曲、松动、有汗液要及时更换,有患者加压包扎的出现手臂麻木感,请及时告知护理人员。如果出现穿刺点有渗血、渗液,皮肤红肿、疼痛、化脓,不明原因发烧38.5度以上,置管侧肢体肿胀等情况需要及时到院处理。建议患者至少每周维护一次,进行导管冲洗、更换敷贴和接头的维护。患者24h内减少穿刺侧肢体活动,24h后可以酌情增加活动,但要避免过度劳动,避免撞击穿刺部位。患者置管后可能会出现紫斑,通常1~7天会自行消失。

### 2.2CVC 的护理

(1) 导管维护:许多患者不理解导管需要定期维护,认为太麻烦了,忽略了导管维护的重要性,做好导管维护有以下意义:保持导管畅通,确保药物的成功输送;保持皮肤的完整性;保持导管牢固固定;预防穿刺点及导管相关性感染。做好定期维护,可以延长导管的使用寿命。

(2) 并发症的预防和护理:溃疡是常见最常见的并发症,约5%的患者可伴发溃疡。由于某些原因,上唇和会阴部位更常见,溃疡一般发生在血管瘤的快速生长期,如果不予治疗,溃疡将在整个增殖期持续存在。几乎所以得溃疡都会引起瘢痕组织形成,多数病人选择后期手术矫正。感染并发症会引起循环血容量增加,导致高输出心力衰竭、心室肥大和充血性心力衰竭。小儿生长期应注意检查病重者较多,且多是因为心力衰竭。卡梅综合征临床表现为迅速增大的患者合并血小板减少,微血管病溶血性贫血,急性或慢性弥漫性血管内凝血。患者表面皮肤发亮,水肿明显,张力增大,木样质地,类似蜂窝组织炎样的改变,尤其是伴有面色苍白,自发性皮肤瘀点、瘀斑、易青紫,穿刺或者擦伤后出血时间延长,血尿、便血、鼻流血,应高度怀疑卡梅综合征。

## 3 VPA 的应用与护理

### 3.1VPA 的应用

(1) 优点:它的优势可以帮患者直接植入皮下并长期滞留于静脉的装置,是对肿瘤病人理想的护理方式。此护理方式在国外已有多年的应用经验,因为此导管属于胶太硅胶材料,可以自动修复穿刺,给患者的损伤带来优质化的诊疗方式在输液期间,可以用生理盐水对导管进行冲洗,若患者在植入皮下后无任何异样,不影响患者的日常活动,能有效提高患者的生活质量。

(2) 缺点:但此导管的经济价格较高,经济状况较差的患者承受负担较重,手术进行的过程中限制了白细胞的增长,因此在白血病的病人当中不适合广泛使用,因该导管处于锁骨下静脉,进行导管插入,容易引起其他的并发症。

### 3.2VPA 的护理

(1) 导管维护: 使用时可以有效的减少因为活动或者进行其他动作而发生脱管的情况, 而且使用起来也比较方便, 也比普通的胶布更加干净, 所以说它被使用的频率也非常的高, 医务人员也更愿意使用这种方式来固定导管。传统的胶带固定容易出现的问题胶带固定易受外力影响, 牵拉导管, 导管移动导致胶带粘性下降, 固定失效, 导管必须频繁重置, 导致病人痛苦增加、二次感染率增加, 意外拔管增加患者痛苦、治疗费用、医院感染率, 加重医护人员工作量, 也容易引发医疗纠纷, 因此, 导管固定需要满足以下护理原则, 保持畅通、保持清洁、防止逆流、妥善固定。

(2) 并发症的预防和护理: 白血病本身免疫力就比较低, 所以一旦当病菌入侵的时候, 就容易引起感染, 常见的就是消化道, 皮肤, 呼吸道等部位。血小板数量和质量的下降, 会产生不同程度的出血症状。除了这些常见症状之外, 更让人担心的是如果不及进行治疗, 随着病情的发展, 白血病还会产生一些并发症, 进一步危害人体的健康。由于治疗白血病的化疗药物、放疗手段影响肠胃功能, 长时间会导致肠道的衰竭。因为此时的患者肠胃消化和吸收不好, 营养补充成为了一个重要的问题, 所以可能需要静脉注射来获取足够的营养物质。白血病患者因大量白血病细胞的核酸分解可使尿酸排出量增加数十倍。当患者接受化疗、放疗等治疗时则出现高尿酸血症。高浓度的尿酸很快过饱和而沉淀, 引起肾小管广泛损伤和尿酸结石, 可导致少尿、无尿。因此, 为了保证体内尿酸水平的稳定, 患者平时要注意多补充水分, 帮助排尿。白血病患者由于细胞破坏过多或化疗药物性肾损害等原因而排钾过多。化疗药物可导致食欲减低, 消化系统功能紊乱, 导致摄入量不足而致低血

钾。或因白血病细胞破坏使磷释放增多, 导致低钙等。因此治疗过程中要注意钾、钙、钠等电解质浓度。白血病细胞可浸润呼吸、消化和泌尿生殖系统, 以及眼眶、泪腺及眼底等, 患者可出现肺部弥散性或结节性改变, 同时伴有胸腔积液、消化功能紊乱、蛋白尿、血尿、闭经或月经量过多、眼球突出、视力减退等症状。出误区, 做好小朋友的居家护理。PICC 是目前最安全的中心静脉输液工具, 也是白血病患者常用的静脉输液途径和方式。住院期间, 护理人员会认真维护 PICC 导管。但当出院回家时, 带着这样一根特别的小管子, 需要注意 PICC 置管后居家护理过程中的各种注意事项。首先, 居家过程中家长必须每天观察导管的情况, 包括敷料、肝素帽以及导管外露的情况。如果发现有以下异常情况, 敷料有污染、大面积卷边、松脱或潮湿; 导管体内部分滑出体外; 置管侧手臂麻木、肿胀、疼痛; 导管内有回血等情况需要及时处理, 除每天进行观察外, 还有一些情况是禁忌的一定要注意。严禁在置管手臂进行血压测量、扎止血带, 普通 PICC 导管不可用于 CT、MRI 检查时推注造影剂。导管断裂、破裂及肝素帽脱落——请立即将可见的导管外露导管在导管断裂、破裂以上反折并用皮筋、夹子或胶带固定, 马上去医院就诊处理。

### 4 结语

综上所述, 深静脉置管可以通过上腔静脉的输血量去为白血病人进行治疗, 在治疗过程中需要多次对患者进行输血, 血标本采集等, 如果多次对患者进行动脉穿刺给患者造成痛苦, 也会增加护理难度。正因如此, 使用深静脉管的方式对护人的各项情况给予治疗, 会使患者减轻痛苦, 减少护理人员的工作负担, 因此有效维护深静脉置管是降低患者并发症以及维护导管良好使用的有效保证。

### 参考文献:

- [1] 方红. 经外周静脉穿刺中心静脉置管与颈内静脉置管的比较[J]. 护理研究, 2004, 18(2): 248-249.
- [2] 王丽, 王亚丽, 徐倩, 等. 实体肿瘤与急性白血病患者 PICC 置管并发症差异分析[J]. 临床与病理杂志, 2016(2): 5.
- [3] Miller K D, Deitrick C L, Dietrick C L. Experience with PICC at a university medical center[J]. Journal of Intravenous Nursing the Official Publication of the Intravenous Nurses Society, 1997, 20(3): 141.
- [4] 赵洁, 张秀华, 肖彩霞, 等. 白血病患者应用改良的 PICC 的护理 96 例[J]. 实用护理杂志, 2003, 19(11): 2.