

中长导管在老年心力衰竭患者中的应用

闫海春

国家电网公司北京电力医院心内科 北京

【摘要】目的 经外周静脉穿刺中长导管，为心力衰竭患者提供输液治疗。**方法** 在最大无菌化原则下，经心力衰竭患者的贵要静脉穿刺，导管前端位于患者锁骨下静脉，无菌敷料贴敷，7天给予导管维护一次，有异常随时给予换药，过程中观察有无并发症，及时给予处理。**结果** 60例患者中，留置时间：2-28天，其中穿刺点出血2例，意外拔管2例，**结论** 中长导管具有留置时间长，有效地保护血管，可以在心力衰竭患者中应用。

【关键词】 中长导管；心力衰竭；应用

Application of medium and long catheters in elderly patients with heart failure

Haichun Yan

Department of Cardiology, Beijing Electric Power Hospital, State Grid Corporation of China, Beijing

【Abstract】Objective: To provide infusion therapy for patients with heart failure through peripheral venipuncture of medium length catheter. **Methods:** under the principle of maximum bacterialization, the catheter was placed in the patient's subclavian vein at the front of the catheter, and sterile dressing was applied. The catheter was maintained once every 7 days, and the dressing was changed at any time if there was any abnormality. **Results:** among the 60 patients, the indwelling time was 2-28 days, including 2 cases of puncture site bleeding and 2 cases of accidental extubation.

【Keywords】 Medium And Long Catheter; Heart Failure; Application

静脉输液治疗是临床上最常用，最直接有效的治疗手法之一，随着静脉治疗工具的不断革新，静脉治疗已经从一项单纯的护理技术发展为涉及多学科，多层面的知识和技能^[1]。外周静脉置入的中等长度导管又叫中线导管（Midline），导管长度 20-30 cm，从肘窝处上下两横指常规穿刺或采用超声引导技术从上臂置入贵要静脉，头静脉或肱静脉内，导管尖端位于腋静脉胸段或可达到锁骨下静脉^[2-5]。中长导管具有穿刺快，安全性高，维护成本低的优点^[6]，老年慢性心力衰竭疾病需要患者长期的服用药物和输液，并且其病程较为漫长^[7]。心力衰竭患者需要严格控制输液速度。输液速度过快是导致老年住院患者急性心力衰竭发生主要诱因之一，比例占患者总数 8%~15%^[8]输液过慢则可能发生药量不够或输液时间延长、影响治疗，并给患者及工作增加不必要的负担^[9]，中长导管损伤小、定位准、应用 B

超置管穿刺成功率高，再者心力衰竭患者患者的临床表现主要有乏力、呼吸困难、体力活动受限等^[10]，患者很难固定一个姿势，传统上臂穿刺保留时间短因此需进一步推广普及其在老年患者中的应用。心力衰竭患者中等长度的导管可以减少心力衰竭患者的痛苦，有效地保护血管，自 2019 年 3 月~2020 年 1 月共对 60 名患者选用了中长导管进行静脉输液，现将应用及护理报道如下：

1 资料与方法

1.1 研究对象

选择 2019 年 3 月-2020 年 1 月共纳入标准：（1）静脉输液治疗时间大于 7 天，（2）符合心力衰竭标准（3）有患者或无自主能力的委托人签署知情同意书（4）感染指标正常。（5）主管医生同意置管。

（6）穿刺部位无损伤，无静脉炎，排除标准：（1）患者既往有血栓史（2）既往有导管相关性血型感染

(3) 患者及家属不同意置管。(4) 心衰急性发作时。共 60 例, 其中男性 20 例, 女性 40 例。

1.2 置管前评估

签署经外周穿刺中心静脉置管操作知情告知书知情同意书内容包括患者的姓名, 病案号, 性别, 年龄, 诊断, 以及置管的优点, 适应症和并发症, 患者, 主管医生及置管护士均需签字, 并留存病例中。

1.3 方法

(1) 操作者准备

参加置管者均为静脉治疗护士, 静疗小组成员。

(2) 用物准备

选取舒贝康中长导管包, (本研究选取的是舒贝康中长导管外径为 1.4 mm, 内径为 0.8 mm, 30 cm 一体式中线导管的容积是 0.43 ml, 流速是 17.5 ml/min) 0.9%生理盐水 100 ml, 弹力绷带、剪刀、葡泰 2%葡萄糖醋酸氯己定醇皮肤消毒液、75%酒精

(3) 患者准备

置管测手臂外展, 与肩同行。

(4) 操作步骤

将患者置管侧上臂平均划分为上中下三部分, 选取中间的部位进行穿刺, 利用舒贝康专用 B 超声预穿刺点进行确定, 患者选择平卧位, 置管测手臂外展, 与肩同行。打开舒贝康穿刺包, 拿出一一次性软尺, 对置入长度进行检测, 长度为预穿刺点至患者同侧锁骨下静脉, 同时测量患者双侧臂围, 在患者肘横纹 10 cm 位置围绕一圈即可。对皮肤消毒时选择酒精和葡泰, 以穿刺点为主由中间位置向外侧进行消毒, 消毒次数为 3 次, 消毒面积在 20 × 20 以上。穿刺物品准备齐全并依据应用顺序将其摆放。彩超探头需要涂抹耦合剂, 并将无菌保护套套上。操作人员选择坐位, 双手分别持有无菌探头以及塞丁格穿刺针, 直视屏幕, 成功穿刺后送入 15 cm 导丝, 通过破皮针或者小刀破皮, 送入置管鞘, 将导管中的导丝拔出, 随后在导管中重新置入导管, 用 0.9%盐水冲洗导管, 抽回血确认在血管中然后冲封管, 而后撤出导丝, 对导管进行固定, 并标明置管日期以及置管深度及操作者姓名。

1.4 心力衰竭患者中长导管的维护

观察穿刺点有无渗血、上肢有无疼痛、肿胀等不适, 出现任何问题及时处理。测量臂围(穿刺点

以上 10 cm), 并记录。置管 24 小时后予换药 1 次。向患者讲解中长导管的注意事项: 出血量的观察, 置管侧肢体要多做握拳运动, 不要提重物, 洗澡注意事项等。

2 结果

60 例患者, 平均置管深度 22~28 cm, 留置时间: 其中穿刺点出血 2 例, 2 例患者为冠心病患者, 均服用阿司匹林肠溶片, 缩短换药时间用纱布覆盖出血点后出血量减少, 顺利输液至患者出院, 意外拔管 1 例, 患者夜间出现躁动误拔管, 患者为第二天出现病情变化死亡而拔管, 其余均留置 7~28 天。

3 讨论

中长导管相比留置针的优势: 可以减少反复穿刺、留置时间长、感染率低、并发症少、降低刺激性药物外渗风险; 相比 CVC: 操作创伤小、置管快, 降低气胸、血栓以及 CRBSI 的发生率; 相比 PICC: 操作更为简单, 经济实用, 不用拍摄胸片定位尖端。顾春芳等^[11]研究显示, 中长导管并发症的发生率明显低于留置针并发症的发生率, 从成本角度讲, 中长导管置管的成本要低于 PICC 与静脉留置针^[12]。中长导管的临床使用填补了静脉留置针与长期 PICC 穿刺的空白区域^[13]老年慢性心力衰竭疾病需要患者长期的服用药物和输液, 并且其病程较为漫长^[14], 合理应用输液工具, 对提高老年患者静脉输液质量具有积极的意义^[15]。

参考文献

- [1] 孙红, 王蕾等全国部分三级甲等医院静脉治疗护理现状分析[J]. 中华护理杂志, 2014. (49): 1232-1237
- [2] Nancy Moureau R N, Vineet Chopra M D. Indications for peripheral, midline and central catheters: summary of the Michigan Appropriateness Guide for Intravenous Catheters Recommendations, Journal of the Association for Vascular Access, 2016, 25(3): 140-148.
- [3] Debra L. Wiegand. AACN Procedure Manual for High Acuity, Progressive, and Critical Care, Procedure 86, 758-765.
- [4] Hagle M E, Mikell M. Peripheral venous access. In: Weinstein S M, Hagle M E, eds. Plumer's Principles and Practice of Infusion Therapy. 9th ed. Philadelphia, PA: Wolters Kluwer/ Lippincott Williams Wilkins; 2014:

- 303-334
- [5] 李春燕,李庆印等静脉中等长度导管临床应用专家共识 2019.9 1
- [6] 邹晓春,何金爱,宋燕怜.252例留置静脉中长导管病人的调查分析[J]护理学报.2016.23(20):48-50
- [7] 吕云霞. 优质护理服务对慢性心力衰竭患者的影响 [J]. 齐鲁护理杂志 ,2013,1(23):109-110.
- [8] 卢莉,汤翠. 分区管理模式在门诊输液室的应用[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(12): 154-155.
- [9] 王建荣. 输液治疗护理实践指南与实施细则 [M]. 北京:人民军医出版社, 2009:10
- [10] 谢琴. 浅谈老年人发生冠心病心力衰竭的诱因及对其进行护理的方法[J]. 当代医药论存, 2016.14 (7) 50-51
- [11] 顾春芳,李丽娟. 集束化干预策略在外周静脉留置针安全管理中的应用[J]. 当代护士(下旬刊), 2016, 23(2): 122-124.
- [12] 胡明明,沈小芳,顾平,等. 国外中等长度导管的应用研究及启示[J]. 护理学报,2015,22(12):33-35.
- [13] 薛圣萍汪琼程喜荣 126例静脉留置中长导管患者的应用分析[J]当代护士 2019.8 (26) 141-142
- [14] 德吉卓玛优质护理在老年慢性心力衰竭患者中的应用效果研究[J]. 临床护理 2014.1.218-219
- [15] 刘慧林张金华肖娟王晔琳老年住院患者静脉输液工具使用现状调查与分析 CHINA HEALTH STANDARD MANAGEMENT, Vol.9, No.2.144-145

收稿日期: 2021年6月13日

出刊日期: 2021年7月15日

引用本文: 闫海春, 中长导管在老年心力衰竭患者中的应用[J]. 国际护理学研究, 2021, 3(3): 54-56.

DOI: 10.12208/j.ijnr. 20210080

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2021 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS