

大量胸腔积液中心静脉导管引流并腔内药物治疗的护理

李锦萍¹, 殷梅芳²

(1. 扬州职业大学医学院, 江苏 扬州, 225127; 2. 南京医科大学第三附属医院, 江苏 仪征, 211900)

摘要:目的 探讨中心静脉导管在治疗胸腔积液及胸腔化疗时的作用和护理要点。方法 对20例胸腔积液患者在B超定位下行胸腔穿刺并留置中心静脉导管,间断引流或抽吸胸腔积液后注入化疗药物,做好导管护理,观察护理效果。结果 20例患者均成功置管并顺利完成治疗,置管时间5~21 d,无1例出现气胸、导管脱落、感染等严重并发症。结论 置管后定期换药,保持引流管通畅,防止导管扭曲、脱落是成功治疗的关键,规范化护理大大减轻了患者的痛苦。

关键词: 胸腔积液; 中心静脉导管; 胸腔内注射; 护理

中图分类号: R 472.9 **文献标志码:** A **文章编号:** 1672-2353(2012)20-0033-02

Nursing for patients with massive pleural effusion by treatment of central venous catheter drainage with intracavitary medication

LI Jinping¹, YIN Meifang²

(1. Medical College of Yangzhou Vocational University, Yangzhou, Jiangsu, 225127;

2. The Third Affiliated Hospital of Nanjing Medical University, Yizheng, Jiangsu, 211900)

ABSTRACT: Objective To explore effect of central venous catheter on the treatment of pleural effusion and pleural chemotherapy and its nursing points. **Methods** 20 patients with pleural effusion underwent pleural puncture and central venous catheterization under type B ultrasonic localization, and chemotherapy drugs were infused after intermittent drainage or pleural effusion extraction. Qualified nursing of catheter was necessary, and nursing effect was observed as well. **Results** 20 patients completed catheterization and treatment successfully, and duration of catheterization was 5 to 21 days. No patient had severe complication such as pneumothorax, catheter shedding and infection. **Conclusion** Periodical change of medicine after catheterization, unobstructed drainage tube as well as prevention of catheter distortion and shedding are important keys for successful treatment. Furthermore, the normalized nursing can reduce patients' sufferings enormously.

KEY WORDS: pleural effusion; central venous catheter; intracavitary injection; nursing

在治疗大量胸腔积液患者时,一般采用反复胸腔穿刺抽液或者注入药物治疗的方法,然而此类方法具有较大的危险性,患者也要承担更多的痛苦。从2010年1月—2011年3月,在对本院20例大量胸腔积液患者的治疗中,均采用了胸腔内中心静脉导管置管术联合腔内注入药物的治疗方案,取得了较好的临床疗效和较高的临床应用安全性,现将护理体会报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组共收入20例患者,其中男11例,女9

例,年龄21~76岁。所有病例均经CT及病理细胞学检查后确诊,确诊结果包括鳞癌7例,腺癌8例,肺结核5例。

1.2 方法

临床上采用B超定位下的胸腔内中心静脉导管置管术,置入导管长度15~20 cm,术后妥善固定并保留,导管末端接带有肝素帽的三通管并外接引流袋,然后进行缓慢放液,期间根据患者症状体征及B超检查情况决定放液的频率和量,每次放液600~1 200 mL,放液速度宜慢。穿刺点选用3 M敷贴覆盖或用无菌纱布覆盖护理。另外,根据胸腔积液的性质,还应通过导管注入相应

的药物,以达到促进积液吸收的目的和效果。

2 结果

20 例患者均行一次胸腔内中心静脉导管置管术成功,留置管时间 5~21 d,无 1 例出现气胸、导管脱落、感染等严重并发症,避免了反复穿刺给患者带来的痛苦。

3 护理措施

3.1 置管前护理

心理疏导:胸腔积液患者常有心慌、胸闷、气短、胸痛等症状,要求治疗的心情十分迫切。然而大部分胸腔积液患者均对其疾病和胸腔内置管术缺乏相关知识的了解,再加上临床情况的多变性易导致诊断不够明确,在这种情况下,患者通常会产生紧张、恐惧、焦虑等不良情绪。据此,在置管前医护人员有义务向患者介绍置管的方法、目的、优点和治疗效果等相关事项,并交代术前、术中及术后的注意事项,对手术中可能出现的身体、心理不适应妥善处理,消除不良因素的影响,使手术可以顺利进行。当然,将患者安置在采用相同治疗手段的患者房间内,通过病友之间的交流,可以消除顾虑,达到积极配合治疗的目的。

置管前的准备及配合:置管前应做好皮肤清洁、消毒的工作,避免感染,处理好大小便的问题。若患者出现较明显的咳嗽时,术前可遵医嘱予以镇咳治疗,以免影响穿刺。术前备齐用物(即抢救用物)包括建立静脉通路、心电监护仪等。术中严密观察患者的面色、心率、呼吸、血压等临床表现,倾听患者主诉,如发现异常情况,应及时配合医生停止操作并迅速进行抢救。

3.2 置管后护理

根据病情及治疗的需要,确定相应的留置导管时间。首先必须妥善固定导管,保持导管引流通畅,防止因外力而致导管扭曲甚至断裂。这项工作每天至少要实施 1 次,局部皮肤有无红、肿、痛等炎症反应也需要密切观察。每项操作都必须严格遵循无菌操作的原则。局部穿刺点因与外界接触,容易感染,故每周要实施消毒并更换敷贴 2 次,每周更换肝素帽 2 次^[1]。如出现汗多,局部渗液,敷贴粘贴不牢等情况时,应立即消毒处理并更换敷贴。嘱咐患者在置管治疗期间禁止淋浴,以防淋湿贴膜致局部感染及导管脱落^[2]。在放液或治疗前后,首先检查导管有无滑脱,其次用生理盐水冲洗导管,防止积液或药物残留在管道内引

起堵塞和损害导管。冲洗时用力应均匀适当,防止用力过猛损坏导管或损伤胸腔黏膜,造成导管破损和患者疼痛、不适等^[3-7]。

3.3 胸腔药物治疗时护理

体位护理:为使药物在胸腔内均匀分布,便于吸收及提高疗效,注药后让患者反复改变体位 2 h。更换体位时注意观察患者的反应,能否耐受。不能耐受时每一种体位可在适当缩短时间的同时增加次数,同时注意固定导管,防止脱落。

饮食护理:首先要告知患者胸腔内药物治疗期间的饮食非常重要,它是用药后患者身体恢复的重要保证。因此,指导患者进高蛋白、高热量、高维生素、清淡易消化饮食,多食新鲜水果及蔬菜,以增强体质,提高机体免疫力。

预防感染:如用化疗药物的患者,有部分患者出现骨髓抑制,血象下降。对白细胞 $< 2 \times 10^9/L$ 者,及时转至隔离病房,每天用紫外线照射消毒 2 次^[8-9],保持室内空气流通、新鲜,做好口腔护理,同时谢绝探视。遵医嘱予抗生素预防感染,同时予粒细胞集落刺激因子局部注射,升高白细胞。有部分患者出现胃肠道、肾脏等毒性反应,注入化疗药前常规使用止吐药物,以防呕吐,并遵医嘱进行水化及利尿,记录 24 h 出入量。通过胸腔内置管作局部胸腔药物治疗,操作简便,患者痛苦小,不易形成气胸,且可随意下床活动,易接受,避免了反复穿刺带来的痛苦。在临床使用中,加强留置管的护理,同时保证导管的通畅、穿刺点的保护、预防感染以及对患者的整体护理。

参考文献

- [1] 陈瑛,郭夏阳.非小细胞癌胸腔置管化疗的护理 12 例[J].实用护理杂志,2002,18(10):50.
- [2] 左泽兰,赵秀英.癌症及骨髓抑制病儿长期中心静脉置管的护理[J].中华护理杂志,2000,35(9):531.
- [3] 杨小芳.大量心包积液心包腔内置管术的护理[J].护士进修杂志,2004,19(9):818.
- [4] 朱代峰,桂淑玉.中心静脉导管引流胸腔积液的临床观察[J].临床肺科杂志,2010,15(4):479.
- [5] 董彩虹,徐彬,周宁明.超声引导下应用中心静脉导管对少量胸腔积液的穿刺引流[J].上海医学影像,2009,18(1):60.
- [6] 雷奕,韦坚.中心静脉管用于恶性胸腔积液治疗的护理[J].广西医学,2007,29(4):606.
- [7] 韦美前,韦美进,青丽.中心静脉导管在胸腔积液患者中的护理应用[J].微创医学,2009,4(2):195.
- [8] 赵立平,宋贵欣.恶性心包积液中心静脉导管引流并腔内化疗的护理 30 例[J].实用护理杂志,2003,19(12):5.
- [9] 张涛,杜敏,钟兴莉,等.经皮穿刺胸腔内置管负压引流并注入去甲肾上腺素及顺铂治疗肺癌血性胸腔积液[J].中国肿瘤临床与康复,2002,9(5):61.