

血凝酶防治小儿白血病 PICC 穿刺点出血的效果观察

段明霞

[摘要]目的:探讨血凝酶与 CHG 敷料对小儿白血病外周静脉置入中心静脉导管(PICC)穿刺点止血的应用效果。方法:经改良塞丁格技术置入 PICC,按置入 PICC 先后顺序,将置管后第 24 h 换药时仍有出血的白血病患者 60 例分为观察组和对照组,各 30 例。对照组使用明胶海绵 3 次折叠放置于穿刺点上方,外覆盖 3M 透明敷料。观察组使用血凝酶粉剂撒于穿刺点上方,外覆盖 CHG 抗菌透明敷料。观察 2 组患者 72h 后穿刺点出血程度。结果:观察组穿刺点出血程度低于对照组($P < 0.05$)。换药次数明显少于对照组($P < 0.01$)。结论:小儿白血病 PICC 穿刺点处使用血凝酶与 CHG 抗菌透明敷料进行早期干预,止血效果好,并有预防感染作用,有效减少换药次数,减少护士工作量,值得推广。

[关键词]止血;外周静脉置入中心静脉导管;血凝酶;CHG 抗菌透明敷料;穿刺点

[中图分类号] R 605.972

[文献标志码] A

DOI: 10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2016.09.043

外周静脉置入中心静脉导管(peripherally inserted central catheters, PICC)在保护化疗患者血管方面发挥了很大作用,目前临床使用广泛,且穿刺方法逐步改进,明显提高穿刺成功率。改良塞丁格技术是将原塞丁格技术中单一的扩张器改变为扩张器、插管鞘组件,经皮穿刺,通过导丝交换置入插管鞘送入 PICC^[1],但插管鞘完全送入时,皮肤和皮下血管被撑大,损伤程度较大,出血较多,伤口不易愈合,处理不及时会增加患者的恐惧感,穿刺点渗血、渗液会导致导管脱出移位,频繁更换敷料会影响穿刺点愈合,同时也增加护理人员工作量^[2]。我科对改良塞丁格技术置入 PICC 24 h 后仍有出血的白血病患者使用血凝酶与 CHG 抗菌透明敷料止血,取得较好效果,现作报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2015 年 1-10 月,选择我科接受化疗的白血病患者,均选用改良塞丁格技术置入 PICC,置管后 24 h 换药时仍有出血的白血病患者 60 例,男 33 例,女 27 例,年龄 2~13 岁。纳入标准:采用改良塞丁格技术置入 PICC,置管前家属签置管同意书,并常规检查血常规、出凝血功能。排除标准:排除 DIC、有明显出血症状者。按置入 PICC 时间顺序分为观察组和对照组各 30 例,单号为对照组,双号为观察组。对照组男 21 例,女 9 例;穿刺静脉:右侧贵要静脉 7 例,右侧正中静脉 6 例,右侧头静脉 12 例,左侧贵要静脉 3 例,左侧头静脉 2 例;观察组

男 18 例,女 12 例;穿刺静脉:右侧贵要静脉 9 例,右侧正中静脉 6 例,右侧头静脉 10 例,左侧贵要静脉 1 例,左侧头静脉 4 例。2 组患儿性别、年龄、疾病类型、导管用途、导管型号、穿刺静脉等均具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 干预方法 2 组患者均使用巴德公司 4Fr 三向瓣膜式 PICC 导管,由同一操作者行 PICC 穿刺置管,均为 1 次穿刺成功,穿刺成功后用明胶海绵 3 折约 2 cm × 2 cm 面积覆盖穿刺点,外无菌贴膜敷贴固定,在穿刺点的敷贴上方再压 4 折小方纱约 1.5 cm 厚,弹力绷带固定,每 4 h 观察穿刺肢体,以患者不感到手麻木及手指末梢无发绀、皮肤温度正常和桡动脉搏动良好为宜^[3]。次日 24 h 更换敷贴。对照组使用明胶海绵 3 次折叠放置于穿刺点上方,外覆盖 3M 透明敷料;观察组使用注射血凝酶粉剂撒于穿刺点上方,外覆盖 CHG 抗菌透明敷料。

1.2.2 判断标准 穿刺点出血程度判断指标^[5],以敷料浸血面积为准,1 cm × 1 cm 为轻度,2 cm × 2 cm 为中度,2.5 cm × 2.5 cm 为重度。

1.3 统计学方法 采用 χ^2 检验和秩和检验。

2 结果

观察组患儿在 PICC 置管后 72 h 穿刺点处出血发生程度低于对照组($P < 0.05$),观察组患儿换药次数明显少于对照组($P < 0.01$) (见表 1)。

3 讨论

PICC 在临床中已得到普遍推广与应用,但在临床中由于血管选择不当、穿刺不当、压迫方法不正确以及凝血功能不良等因素,常导致穿刺点处出血^[6]。针对白血病患者,血小板及凝血功能很难达

[收稿日期] 2016-01-22

[作者单位] 安徽省儿童医院 血液肿瘤科 安徽合肥 230051

[作者简介] 段明霞(1975-)女,主管护师。

表 1 2 组患儿 72 h 末出血情况比较(n)

分组	n	无出血	轻度出血	中度出血	重度出血	换药次数
对照组	30	13	11	5	1	30
观察组	30	21	6	3	0	9
合计	60	34	17	8	1	39
u_c	—		2.03			32.31*
P	—		<0.05			<0.01

* 示 χ^2 值

到正常水平,采用血凝酶与 CHG 抗菌透明敷料的固定,对减少穿刺点出血效果明显。而注射血凝酶为冻干粉针,白色或类白色冻干块状物或粉末。是从巴西蝮蛇属 *Brothrops atrox* 的毒蛇液中分离得到的一种酶性止血剂,为类凝血酶,作用于纤维蛋白原产生纤维蛋白单体 A 及易溶性多聚体。后者再被凝血酶转化成纤维蛋白凝块。该酶含血小板素增强血小板功能。可口服、局部应用、肌注及静脉推注 5 ~ 15 min 起效,维持 24 h。本品可用于需减少流血或止血的各种医疗情况,如外科、内科、妇产科、眼科、耳鼻喉科、口腔科等临床科室的出血及出血性疾病;也可用来预防出血,如手术前用药,可避免或减少手术部位及手术后出血。

CHG 抗菌透明敷料(葡萄糖酸氯己定抗菌透明敷料)可直接观察到穿刺点,且中间 CHG 胶体有少量吸附渗液作用,少量渗出可被吸附,贴膜不会出现受潮松动,并有持续释放 CHG 消毒成分,减少局部感染概率,外观整齐,换药时不粘连伤口,不会引起新的出血,使用简单方便,便于临床操作,不仅为临

床提供了良好的护理方案,同时可帮助抑制消毒后皮肤表面的细菌再生,减少穿刺点细菌数量,从而减少导管细菌定植。本文结果显示,观察组 PICC 置管 24 h 后使用血凝酶粉针剂撒于穿刺点上方,外覆盖 CHG 抗菌透明敷料,72 h 后有 3 例患者中度出血,而对照组有 5 例患者中度出血,1 例重度出血,2 组差异有统计学意义($P < 0.05$)。提示在小儿白血病 PICC 穿刺点处使用血凝酶粉针剂撒于穿刺点上方,外覆盖 CHG 抗菌透明敷料进行早期干预止血效果好,并有预防感染作用,减少换药次数,减少护士工作量,值得临床推广使用。

[参 考 文 献]

- [1] 刘为红,闻曲,鲍爱琴,等. 运用改良塞丁格技术行 PICC 肘上置管的效果观察[J]. 护理研究, 2010, 24(6):1670.
- [2] 宋葵,王培,吕微. 藻酸钙敷料应用于肿瘤患者 PICC 穿刺点止血的效果观察[J]. 护理学报, 2015, 22(14):57.
- [3] 方文添,陈梅华,李小华,等. 出血倾向患者 PICC 穿刺点应用明胶海绵止血的效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(19):56.
- [4] LEUNG TK, LEE CM, TAI CJ, et al. A retrospective study on the long-term placement of peripherally inserted central catheters and the importance of nursing care and education [J]. Cancer Nurs, 2011, 34(1):E25.
- [5] 卫建宁,何佩仪. 肾上腺素联合凝血酶在微插管鞘技术下行 PICC 置管术后穿刺点出血的应用研究[J]. 医学信息, 2013, 8(26):233.
- [6] 李霞,廖天治,唐志红,等. 德湿康新型敷料预防 PICC 穿刺点出血的效果[J]. 中华现代护理杂志, 2014, 20(5):609.

(本文编辑 刘梦楠)

《蚌埠医学院学报》征订启事

《蚌埠医学院学报》创刊于 1976 年 3 月,由安徽省教育厅主管,蚌埠医学院主办,国内外公开发行的综合性医学学术期刊。主要刊登实验医学论文和应用医学论文。设有述评、基础医学、大学生科技园地、临床医学、检验医学、影像医学、药学、预防医学、祖国医学、精神卫生、护理学、技术与方法、综述、个案报道等栏目。

本学报现为月刊,每月 15 日出版,国际标准 A4 开本,144 页,铜版纸印刷。标准刊号:ISSN 1000-2200;CN 34-1067/R;CODEN:BYIXEM。邮发代号:26-37,每册定价 15.00 元,全年 180.00 元。欢迎广大读者及时向当地邮局订阅,也可直接向本刊编辑部订阅,免收邮寄费。

邮购地址:安徽省蚌埠市东海大道 2600 号 邮政编码:233030 电话:(0552) 3175456

http://xuebao.bbmc.edu.cn E-mail:byxb@vip.163.com

《蚌埠医学院学报》编辑部