

## ·护理论坛 Nursing window·

## 靶血管内留置导管持续化疗患者的护理

闻利红

**【摘要】 目的** 减少保留导管持续化疗患者留置导管期间的相关问题的发生。**方法** ①加强对患者的宣教、指导;②规范护士护理操作;③制定合理的护理常规、流程;④护士要加强日常护理中的观察、巡视、记录。**结果** 通过对留置导管患者的各种问题的分析及临床观察,总结了护理经验。**结论** 合理、有效的护理可以减少留置导管持续化疗患者留置导管期间相关问题的发生。

**【关键词】** 靶血管;留置导管化疗;护理

中图分类号:R47 文献标志码:B 文章编号:1008-794X(2009)-10-0769-03

**Nursing care for patients carrying indwelling catheter in target vessel for continuous chemotherapy**

WEN Li-hong. Department of Intervention, Beijing Clinical Cancer Hospital, Peking University, Beijing 100142, China

**【Abstract】 Objective** To reduce the occurrence of undesirable catheter-related events in patients with indwelling catheter during the course of continuous chemotherapy. **Methods** (1)To enhance the propaganda, education and guidance to patients. (2)To standardize the nursing care operations. (3)To establish the reasonable care rules and procedures. (4)The nurses should take the daily nursing care, observations and recording work seriously. **Results** Through the analysis of a variety of problems occurred in patients with indwelling catheter during the course of continuous chemotherapy the nursing care experience was summed up. **Conclusion** Proper and effective care can reduce the occurrence of undesirable catheter-related events in patients with indwelling catheter during the course of continuous chemotherapy. (J Intervent Radiol, 2009, 18: 769-741)

**【Key words】** target vessel; indwelling catheter; chemotherapy; nursing care

收集 2008 年 8 月至 2009 年 2 月在我科应用靶血管内留置导管的治疗方法治疗患者 125 例,对其中采用相同的化疗方案的 49 例患者进行重点临床护理观察,总结临床护理经验,总结留置导管化疗的临床常见问题、分析其原因,并提出留置导管期间的护理常规,现将护理经验报道如下。

## 1 材料与方法

### 1.1 临床资料

本组患者 49 例,其中原发性肝癌 31 例,结肠癌肝转移 7 例,直肠癌肝转移 4 例,食管癌肝转移 1 例,胃癌肝转移 5 例,胃贲门癌 1 例。49 例患者所采取的化疗方案均为奥沙利铂(100 ~ 150 mg) 6 h 经动脉导管泵入,5-Fu(1.5 ~ 3.0 g) 42 h 经动脉导管泵入,亚叶酸钙 300 mg 2 h 静脉泵入,其中有 5 例

患者化疗间歇保留动脉导管,间隔 7 ~ 10 d 重复此方案化疗一次,一疗程为 2 ~ 3 次,动脉内保留导管时间平均为 21.4 d。

### 1.2 方法

**1.2.1 操作步骤** 患者仰卧位,常规消毒手术区域,2%利多卡因局部麻醉,于股动脉用 Seldinger 技术穿刺,在 DSA 机下将相应导管选择或超选择至肿瘤供血靶动脉中,造影确定在位,根据情况可先行予以超液化碘油进行局部栓塞,拍片确定碘油沉积情况及导管位置,将导管外接正压接头,肝素盐水冲管,以纱布压迫穿刺点并用透明敷料固定,送患者返回病房。

#### 1.2.2 靶血管内留置导管持续化疗的方法

**1.2.2.1 物品、设备、药品准备:**治疗盘 1 个,其中包括肝素盐水 10 ml(肝素含量 125 u/ml)1 支、输液泵管 1 支、5%葡萄糖或 0.9%盐水 250 ml,输液泵 1 台、多参数心电监护仪 1 台。

1.2.2.2 操作步骤:再次予肝素盐水冲管,用力不可过猛,确定导管通畅,输液泵管排好空气,连接导管,调试速度,以 5%葡萄糖或 0.9%盐水 250 ml 泵入,观察有无不适反应,确定通畅、无渗漏、无不适反应后给予相应药物顺序泵入化疗。观察化疗过程,给予相应护理。

## 2 护理

### 2.1 宣传与教育

动脉留置导管化疗是一项要求患者高度配合的治疗,首先要让患者了解此项治疗的目的、重要性和注意事项,临床上常采用示意图讲解、告知并采用与患者之间交流、互动的方式,以日常医护人员讲解、指导为主。

### 2.2 指导与协助

2.2.1 术后患者预防穿刺点出血应平卧 4 ~ 6 h,对于高血压患者局部需加压包扎或以沙袋压迫,预防出血、血肿。凝血功能正常的患者平卧 6 h 后由护士指导并协助进行床上翻身,指导并协助陪护人员为患者进行腰背部肌肉的按摩,以缓解肌肉过度紧张导致的酸痛,增加患者的舒适度。翻身过程中注意保持穿刺侧肢体的平直。

2.2.2 保留导管化疗期间床头可适当抬高 20° ~ 30°,有利于患者进食,但要注意穿刺处不可形成过大的角度。

2.2.3 化疗间歇保留导管期间的活动指导很关键,也需要患者的积极配合,患者可进行日常的洗漱、入厕、进食、更衣等活动,但要注意告知其不要频繁的坐、卧,不要深蹲,不要过度的转体活动,可减少导管的打折、扭曲、移位的发生。应置备有可调节高度的座便器,方便患者入厕时保持患侧肢体的平直。

2.2.4 设计术后患者护理工作一览表,上面标有每例术后患者各项护理工作的内容和时间,在患者术后回到病房时护士会向患者及陪护人员告知各项护理的时间,让患者及陪护人员有心理准备,并耐心地接受治疗。在交接班时,要交接患者的治疗、护理情况、进度,按时完成各项的护理工作。第一项:是肢体的气压式循环驱动,术后 4 h 我们开始给患者进行肢体的循环驱动,促进肢体的血液循环;第二项:术后 6 h 停止肢体气压式循环驱动协助患者翻身,并指导陪护人员进行患者腰背部肌肉及腿部肌肉的按摩,以缓解卧床期间引起的肌肉酸痛,增加患者的舒适度。

2.2.5 因为化疗的时间较长,患者会持续卧床 72 h,

与之相关的反应是便秘,原因是:①由于卧床时间的延长,活动的减少,肠蠕动会减慢。②不习惯卧床排便。③止吐药物和化疗药物反应可抑制肠蠕动。所采取的措施:①术后即开始进行辅助通便药物的使用。②向患者讲解保持大便通畅的重要性,安慰患者做好同病室患者工作,做好遮挡准备,监督患者按时服用通便药物。③注意观察大便的次数、量、性质,并记录告知医师,随时调整治疗。

### 2.3 动脉留置导管的护理

2.3.1 定期冲管 保留导管期间为保持导管的通畅以 10 ml 的肝素盐水冲管每周 3 次,冲管时注意保持正压,注射器内的肝素盐水不要完全推尽,保留 0.5 ~ 1 ml 时退针,冲管时压力要均匀,不可暴力冲管。

2.3.2 定期换药 保留导管期间要每班交接穿刺处的固定及敷料情况,发现固定膜松脱、渗血立即通知医生,进行局部的换药,巡视时更要注意询问患者置管处组织有无肿胀、发热、跳痛及伴有体温升高,如有要及时告知医生,以便判断是否有局部感染的可能,并能及时处理。

2.3.3 定期复查 保留导管期间化疗前要在导管室造影或拍片进行导管的复查,确定在位方可化疗。

2.3.4 定期更换接头 保留导管期间要注意保持导管接头的无菌,每次冲管或换药时要更换接头处的无菌纱布,必要时更换接头,要注意无菌操作及避免出血。

### 2.4 化疗药物不良反应的护理

2.4.1 奥沙利铂的胃肠道反应、末梢神经不良反应、骨髓抑制 是我科患者临床治疗中普遍发生的主要不良反应。表现为化疗期间的呕吐、肢体末端感觉麻木、全血细胞的降低。在护理中注意告知使用奥沙利铂化疗期间严禁接触冰冷物品、空气,禁食冰冷食物、饮料,以防喉痉挛。化疗后也要注意避免接触冰冷物品,进食要温热,手足出现麻木可遵医嘱应用神经营养药物,或进行中药的足浴以减轻症状。

2.4.2 氟尿嘧啶的消化道黏膜反应、胃肠道反应、骨髓抑制 是我科临床常见的主要不良反应,临床表现为消化道黏膜损伤所致的溃疡、肠炎、呕吐、食欲下降、白细胞的降低。在临床护理中对于有胃肠道溃疡病史的患者化疗前、中、后要遵医嘱予以胃肠道黏膜保护剂,指导患者进食前后以淡盐水漱口,指导患者饮食要清淡,易消化,禁忌刺激性饮食。加强临床症状的观察,如出现上腹部烧灼痛,食

管烧灼痛、吞咽痛,腹泻等情况及时向医师反映,以便及时判断、处理。

### 3 讨论

留管化疗期间的相关问题及原因如下。

#### 3.1 穿刺处渗血

较多见于化疗间歇保留导管的患者,考虑与患者高血压或肢体活动幅度过大有关。本组 49 例患者均出现了不同程度的渗血。

#### 3.2 穿刺处皮肤组织感染

与患者局部未及时清洁及渗血后未及时更换局部敷料,造成局部的感染有关,表现为穿刺处跳痛、皮肤发热感,体温升高,严重者导致菌血症,表现为寒战、高热。本组中有 1 例患者出现穿刺处皮肤组织感染。

#### 3.3 导管移位

靶血管内的导管移位与患者的血管解剖走行,导管在血管中的位置及日常活动幅度或体位有一定相关。本组中有 1 例出现导管移位。

#### 3.4 导管堵塞

易发生在化疗间歇保留导管的患者,血栓,导管扭曲、打折是导致导管堵塞的原因,与患者血液粘稠度,肝素盐水冲管间隔、方法,患者运动及体位有关。本组中有 1 例出现导管扭曲、打折导致的堵塞。

#### 3.5 焦虑

大部分患者表现在对药物不良反应的耐受性差,便秘,对保留导管期间导致部分自理功能的受限所带来的烦恼,从而引起情绪的低落,易怒。本组中有 1 例患者出现较明显的焦虑。

#### 3.6 胃肠道反应

与化疗药物反应有关,本组 49 例患者中 40 例患者出现中度恶心、呕吐,多为奥沙利铂化疗动脉化疗期间,9 例患者为化疗后出现食欲不振、轻度恶心,未呕吐。

#### 3.7 手足麻木

与奥沙利铂不良反应作用有关,本组 49 例患者均有不同程度的手足麻木。

此外,尚可出现因化疗药物渗至皮下而致穿刺处皮肤溃疡;长期卧床而致有血栓形成的危险。

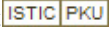
在进行动脉留置导管患者的护理中,制订、总结完善的护理常规很重要,是治疗可以正常、安全进行的保证,要严格无菌操作并掌握操作技巧,而且要在实施护理的过程中与患者积极沟通,讲解注意事项,解答疑问,取得配合,尤其是长时间保留导管的患者,因为治疗的疗程长,住院时间长,患者除存在躯体上的不适应,还有心理上的不适应,医护人员要密切观察患者的病情、情绪的变化,给予及时的干预,协助患者安全渡过治疗时期。与医师密切合作,及时汇报患者的动态信息,帮助医师及时判断病情做出处理,保证患者安全。

#### [参考文献]

- [1] 文 军,沈文律,杨少华.辅助肝动脉泵化疗在结直肠癌肝转移切除术后的应用[J].中华胃肠外科杂志,2005,7: 361 - 362.
- [2] 越 莹.118 例肝癌患者化疗时的心理状态分析与护理体会[J].广西医科大学学报,2000,17: 491 - 492.
- [3] 张 玲,庞 春,黄长山,等.肝血管放置化疗泵后并发症的处理 附 36 例病例分析[J].胃肠病和肝病杂志,2004,4: 426 - 427.

(收稿日期:2009-08-03)

# 靶血管内留置导管持续化疗患者的护理

作者: [闻利红](#)  
作者单位: [北京大学临床肿瘤医院介入病房, 100142](#)  
刊名: [介入放射学杂志](#)   
英文刊名: [JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)  
年, 卷(期): 2009, 18(10)  
被引用次数: 0次

## 参考文献(3条)

1. 文军, 沈文律, 杨少华. 辅助肝动脉泵化疗在结直肠癌肝转移切除术后应用[J]. 中华胃肠外科杂志, 2005, 7:361-362.
2. 越莹. 118例肝癌患者化疗时的心理状态分析与护理体会[J]. 广西医科大学学报, 2000, 17:491-492.
3. 张玲, 庞春, 黄长山, 等. 肝血管放置化疗泵后并发症的处理附36例病例分析[J]. 胃肠病和肝病杂志, 2004, 4:426-427.

本文链接: [http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical\\_jrfsxzz200910015.aspx](http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200910015.aspx)

授权使用: qknfy(qknfy), 授权号: 0468b053-1c1e-4b00-96ec-9df70172d7d7

下载时间: 2010年9月20日