

1 例 PICC 贴敷过敏的护理报告

秦佳文, 李 静

(北京市宣武中医医院 外科, 北京, 100050)

摘要: 本文总结 1 例 PICC 患者贴敷过敏的护理经验。通过严密观察患者病情变化, 评估患者过敏程度, 给予全面的导管维护护理及健康教育后, 有效改善患者皮肤过敏情况, 疼痛情况较前缓解, 导管正常使用。

关键词: 过敏; 维护; 经外周静脉置入中心静脉导管

Nursing Report on Allergic Reaction to PICC Dressing: A Case Study

QIN Jiawen, LI Jing

(Department of Surgery, Xuanwu Hospital of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100050)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing management of a PICC-associated dressing allergy in one patient. Through close monitoring of clinical manifestations, systematic allergy severity assessment, comprehensive catheter maintenance, and targeted health education, the patient's cutaneous allergic reaction was effectively controlled with pain relief and unimpaired catheter functionality.

KEY WORDS: allergy; catheter maintenance; peripherally inserted central catheter (PICC)

经外周静脉植入中心静脉导管(Peripherally Inserted Central Catheter, PICC)是通过贵要静脉、肘正中静脉或头静脉穿刺,将导管尖端定位至上腔静脉的静脉通路技术^[1]。其核心临床价值在于建立可靠的中长期(7 d至1年)静脉治疗通道,显著降低化疗药物外渗风险,同时减少反复穿刺带来的患者痛苦^[2]。然而,PICC长期留置可能引发多种并发症,包括机械性静脉炎、过敏性接触性皮炎及导管相关性血流感染^[3],这些并发症不仅加重患者不适,更可能延长住院周期并增加医疗成本。PICC置管后皮肤损害主要发生在PICC导管接触部位及贴膜覆盖部位,若处理不当,不仅给患者带来痛苦,增加医疗负担,还可能会有感染的风险^[4]。本文总结因置入PICC引发过敏性皮炎,通过严格的导管维护及治疗最终实现皮肤损伤愈合且导管功能保全,为同类并发症处理提供标准化护理路径参考。

1 病例资料

1.1 一般情况

患者女,75岁,主因“腹痛、腹胀,右臂置管处

瘙痒1月”于2024年09月20日入院。现病史:腹部不适,腹痛、腹胀,每日可少量进200 mL流食,舌色暗紫,脉象细涩。右臂PICC贴敷覆盖部位瘙痒加剧,伴轻微疼痛。既往史:糖尿病史,平素规律口服二甲双胍缓释片0.5 g,3次/d;高血压病史,血压最高达175/82 mm Hg,平素口服苯磺酸氨氯地平5 mg,2次/d;腹部肿物发现6个月,患者腹部肿物发现后进行外院治疗,家属拒绝手术治疗后转入我院选择保守治疗;患者否认手术史,否认药物过敏史。

1.2 体格检查

生命体征:体温(T)37℃,心率(P)70次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)138/69 mm Hg;体格参数:身高150 cm,体重65 kg,BMI 28.9;实验室检查:血常规:白细胞计数(WBC)3.9×10⁹/L↓,红细胞计数(RBC)3.59×10¹²/L↓,血红蛋白(Hb)109 g/L↓,中性粒细胞绝对值(NEUT#)2.34×10⁹/L;肿瘤标志物:癌胚抗原(CEA)8 ng/mL↑。

1.3 诊断

中医诊断:肠覃;中医辨证:血瘀气滞证;西医诊断:肠部肿物,皮肤过敏。

1.4 治疗

患者于2024年09月20日入院后予以一级护理,因患者进食困难予患者胃管留置,每日鼻饲,患者营养摄入不足予患者补液治疗^[5-6];评估患者导管情况,局部皮肤散在湿疹半皮肤瘙痒,予患者更换敷料。2024年10月04日,患者出院时皮肤恢复正常。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 基础评估

Barthel 日常生活能力评估(Barthel Index of Activities of Daily Living, BI)总分为100分,分为四个等级。100分表示无需依赖,61~99分为轻度依赖,41~60分为中度依赖,评分≤40分为重度依赖。患者入院评分为45分,属于中度依赖。视觉模拟评分法(Visual Analog Scale, VAS)分值0~10分,0分表示无痛,10分表示最严重疼痛,得分越高表示患者越疼痛,治疗前患者评分为3分。

2.1.2 过敏皮损程度评估

过敏皮损程度评估临床分级标准,具体如下:轻度:皮肤瘙痒及红斑(轻微)面积≤5 cm×5 cm;中度:皮肤瘙痒感加重,出现散在红斑、丘疹、潮湿,面积>5 cm×5 cm;重度:瘙痒难忍伴水泡糜烂、渗出,面积≥10 cm×10 cm。患者局部皮肤发红、散在丘疹,伴轻微疼痛,面积约大于,判定患者皮损为中度^[7]。

2.2 护理诊断

急性疼痛:与患者皮肤过敏性损伤急性期有关;皮肤完整性受损:与消毒液刺激、贴膜过敏有关。

2.3 护理计划

患者疼痛瘙痒逐渐缓解,根据患者皮肤情况按时换药,经过严格管路维护保证管路正常使用。

2.4 护理措施

2.4.1 PICC 维护

在本次PICC导管首次维护中,过程严格遵循标准流程:首先进行导管功能评估,确认肝素帽更换后回血通畅,冲封管操作顺利;移除旧敷料时发现残胶残留,穿刺点周围皮肤呈现散在丘疹伴红斑,导管下方存在明显压痕。消毒阶段采用分级处理方案:先以酒精清除残胶并脱脂,再使用碘伏进行氧化消毒,最后以2%洗必泰溶液进行终末消毒(以穿刺点为中心螺旋式消毒3遍,范围覆盖

上下20 cm及两侧臂缘),每遍消毒后均以无菌生理盐水冲洗以减少刺激。皮肤护理方面,采用0.05%地塞米松软膏薄层涂抹(待干时间≥3 min),导管固定选用透明敷贴实施无张力粘贴,并采用高举平台法降低机械性压力。根据当前皮肤反应程度,制定每72 h换药的随访计划,并要求每次维护前记录VAS疼痛评分以动态评估进展。

2024年09月23日,患者皮疹伴发红范围缩小,面积约5 cm×4 cm,患者自觉皮肤瘙痒程度较前减轻,疼痛缓解。严格按照PICC维护步骤消毒,应用洗必泰以穿刺点为中心,由内向外螺旋式消毒置管处皮肤3遍,上下范围达20 cm,两侧至臂缘,完全待干后再用无菌生理盐水冲洗,减少消毒液对皮肤的刺激,再次待干。待干后用无菌棉签涂抹地塞米松,再次待干后覆盖透明贴膜。

2024年09月27日,患者皮疹伴发红范围缩小,面积约4 cm×3 cm,患者自觉皮肤瘙痒程度较前减轻,无疼痛。严格按照PICC维护步骤消毒应用洗必泰以穿刺点为中心,由内向外螺旋式消毒置管处皮肤3遍,上下范围达20 cm,两侧至臂缘,完全待干后再用无菌生理盐水冲洗,减少消毒液对皮肤的刺激,再次待干。待干后用无菌棉签涂抹地塞米松,外贴透明贴膜后更改换药频次每天涂抹地塞米松换药。

2024年10月04日,患者皮疹消退,皮肤轻微发红,未觉皮肤瘙痒及疼痛。严格按照PICC维护步骤消毒以穿刺点为中心,由内向外螺旋式消毒置管处皮肤3遍,上下范围达20 cm,两侧至臂缘,完全待干后再用无菌生理盐水冲洗,减少消毒液对皮肤的刺激。待干后外贴透明贴膜。每7 d严格按照PICC维护步骤维护管路,每班观察患者贴膜处皮肤情况。

2.4.2 健康宣教

嘱患者保持局部清洁干燥,不要擅自取下贴膜;贴膜有卷曲、松动、贴膜下有汗液及时更换;置管一侧手臂提重物,避免游泳等浸泡穿刺范围的活动;淋浴时注意防水,避免盆浴、泡浴;注意观察穿刺点周围皮肤情况及导管外露长度,异常及时呼叫护士。

2.5 护理评价

患者入院共计15 d,经过第1天的酒精+碘伏+洗必泰+生理盐水+地塞米松涂擦换药,第4天的洗必泰+生理盐水+地塞米松涂擦每3 d换药一次,至第8天的洗必泰+生理盐水+地塞米松涂擦

换药,第14天的洗必泰+生理盐水+地塞米松涂擦每7 d换药一次,患者主诉疼痛及瘙痒逐渐减轻。

3 结果和随访

患者于2024年10月04日出院,出院当天患者皮肤恢复正常无不适,为避免患者居家后PICC置管护理的脱节,对患者进行指导,具体如下。换药指导:做到每周换药一次,维护管路一次,有特殊情况及及时就诊处理;观察指导:置管侧的肢体有无发红、发热及触痛等,如有不适,及时就诊处理;健康指导:患者活动、沐浴、睡眠及肢体运动时,注意保护管路防止管路滑脱。于2024年10月08日进行电话回访,患者在其他医院门诊规律换药,皮肤状态良好,无特殊不适。

4 讨论

PICC(经外周静脉植入中心静脉导管)是一种广泛应用于中长期输液治疗的导管,具有保护外周静脉,减少穿刺痛苦,安全性较高,可长期使用优势。同时也具有维护要求严格,活动限制较多,存在并发症的风险,如感染、血栓、过敏性皮炎等风险。患者皮肤因体质、贴膜材质、免疫力及维护不到位等因素导致患者出现不同程度的过敏性皮炎。

本例患者采用地塞米松注射液涂抹于局部经皮肤吸收抗过敏治疗,地塞米松具有抗炎、抗过敏的作用,从而预防和改善局部皮肤过敏及炎症反应,起到止痛、止痒、消炎的功效^[8],可让过敏症状快速消退。地塞米松价格便宜,方便使用,可有效地减少患者经济负担。地塞米松药物本身为无菌溶液。每次使用可直接地塞米松涂抹于贴膜处过敏皮肤,可有效的缓解瘙痒或疼痛的不适,提高导管的使用寿命。本例患者护理过程还有许多不足,患者治愈后可能会有色素沉着。对于PICC贴敷引发过敏性皮炎的患者,要做到早发现、早治疗,严格按照PICC维护过程消毒维护,充分待干后覆盖透明贴膜,这样可降低患者贴膜过敏的风险。

PICC透明贴膜过敏是导管相关过敏性皮炎的主要诱因之一,其典型临床特征为贴膜覆盖部位局限性皮损(如红斑、丘疹),而非接触区域皮肤无异常表现。这一现象与贴膜丙烯酸粘合剂引发的IV型迟发型超敏反应直接相关^[9]。值得注意的是,长期置管的老年患者因皮肤屏障功能退化,其

过敏发生率较年轻患者显著增高。本案例采用地塞米松注射液局部涂抹的干预方案,通过其强效抗炎作用,在15 d静疗周期内实现瘙痒消退和皮损愈合,且操作简便、成本低廉。然而案例也暴露出两个关键问题:其一,居家期间患者自我监测能力不足(仅28%老年患者能准确识别早期过敏征象^[10]),建议后续通过视频随访强化指导;其二,愈合后遗留的局限性色素沉着,需联合芦荟胶外用或激光干预以改善美观性。综上,PICC相关过敏性皮炎的管理应建立三级预防体系:①初置管时选用低敏材质敷料(如硅胶基);②维护期间严格执行“评估—消毒—观察”标准化流程;③出现过敏后阶梯式用药(地塞米松→他克莫司软膏)^[11-12]。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 陈利芬,卫建宁,屈盈莹,等. 经外周静脉穿刺中心静脉置管操作技术专家共识[J]. 现代临床护理, 2023, 22(2): 1-9.
CHEN L F, WEI J N, QU Y Y, et al. Expert consensus on skills of peripherally inserted central catheter[J]. Mod Clin Nurs, 2023, 22(2): 1-9. (in Chinese)
- [2] 史晓琼,杜丽红. 专科护理门诊护理对经外周静脉置入中心静脉导管肿瘤患者自我管理能力及相关并发症的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021(5): 895-897.
SHI X Q, DU L H. The Impact of Specialized Nursing Outpatient Care on the Self-Management Ability and Related Complications of Cancer Patients with Peripherally Inserted Central Catheter [J]. International Journal of Nursing Sciences, 2021(5): 895-897. (in Chinese)
- [3] 亚洲急危重症协会中国腹腔重症协作组. 重症患者中心静脉导管管理中国专家共识(2022版)[J]. 中华消化外科杂志, 2022, 21(3): 313-322.
The China Collaborative Group for Critical Care in Abdominal Surgery of the Asian Association for Critical Care Medicine. Chinese Expert Consensus on Central Venous Catheter Management in Critically Ill Patients (2022 Edition)[J]. Chin J Dig Surg, 2022, 21(3): 313-322. (in Chinese)
- [4] 邓媛丽,陈晓霞,王芙蓉,等. 患者参与PICC居家

- 自我管理效果[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(18): 3448-3451.
- DENG Y L, CHEN X X, WANG F R, et al. The effect of patients' participation in PICC home self-management[J]. *Int J Nurs*, 2023, 42(18): 3448-3451. (in Chinese)
- [5] 周劼, 黄彩献. 肿瘤姑息治疗患者PICC置管部位MARSIs的危险因素分析[J]. 中华现代护理杂志, 2023, 29(14): 1917-1920.
- ZHOU J, HUANG C X. Analysis of Risk Factors for MARSIs at the PICC Insertion Site in Patients Undergoing Palliative Treatment for Tumors[J]. *Chin J Mod Nurs*, 2023, 29(14): 1917-1920. (in Chinese)
- [6] 王凯, 江华. 《中国成年患者营养治疗通路指南》解读: 外周中心静脉导管[J]. 肿瘤代谢与营养电子杂志, 2022, 9(5): 561-565.
- WANG K, JIANG H. Interpretation of Guidelines for Nutritional Treatment Pathways for Adult Patients in China: peripherally inserted central venous catheter[J]. *Electron J Metab Nutr Cancer*, 2022, 9(5): 561-565. (in Chinese)
- [7] 王宽, 许岩, 王艳娟, 等. PICC置管并发症的预防及护理研究进展[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(2): 276-280.
- WANG K, XU Y, WANG Y J, et al. Research Progress on Prevention and Nursing of PICC Catheter Complications[J]. *Chin J Mod Nurs*, 2021, 27(2): 276-280. (in Chinese)
- [8] 胡愉榕, 冯丽娟. PICC置入部位医用粘胶相关性皮肤损伤的研究进展[J]. 护理学杂志, 2023, 38(5): 16-19, 28.
- HU Y R, FENG L J. Research progress of medical adhesive-related skin injury at PICC placement site[J]. *J Nurs Sci*, 2023, 38(5): 16-19, 28. (in Chinese)
- [9] 郭玉梅, 陈来秀, 李丽娟, 等. 隧道式经外周静脉置入中心静脉导管的临床应用及效果分析[J]. 山西医药杂志, 2023, 52(19): 1490-1493.
- GUO Y M, CHEN L X, LI L J, et al. Clinical Application and Effect Analysis of Tunnel-Type Peripheral Venous to Central Venous Catheter Insertion[J]. *Shanxi Med J*, 2023, 52(19): 1490-1493. (in Chinese)
- [10] 吴晓琦, 高伟, 盛源, 等. 中国PICC技术的实践现状与发展[J]. 中华现代护理杂志, 2023, 29(5): 566-572.
- WU X Q, GAO W, SHENG Y, et al. The current practice and development of PICC technology in China[J]. *Chin J Mod Nurs*, 2023, 29(5): 566-572. (in Chinese)
- [11] 王童语, 林琴, 李旭英, 等. PICC维护时导管相关性血流感染预防措施应用现状调查[J]. 护理学杂志, 2023, 38(3): 49-53.
- WANG T Y, LIN Q, LI X Y, et al. Survey on application of preventive measures for catheter-related bloodstream infection in PICC maintenance[J]. *J Nurs Sci*, 2023, 38(3): 49-53. (in Chinese)
- [12] 柳静, 刘春芳, 李秀川, 等. PICC导管相关皮肤损伤预防的最佳证据总结[J]. 中华护理杂志, 2022, 57(16): 1987-1994.
- LIU J, LIU C F, LI X C, et al. The best evidence summary for the prevention of catheter related skin injuries in cancer patients with PICC[J]. *Chin J Nurs*, 2022, 57(16): 1987-1994. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。