

DOI: 10.12209/CAIM202210270005

· 中西医结合临床案例 ·

1 例静脉滴注两性霉素 B 发生静脉炎的中西医结合护理

邹 鹏, 徐 搏, 白立静

(黑龙江中医药大学附属第一医院, 黑龙江 哈尔滨, 150040)

摘要: 介绍 1 例多发性骨髓瘤患者静点两性霉素 B 发生静脉炎的中西医结合护理。留置针静脉滴注两性霉素 B, 穿刺部位沿静脉走行出现条索状红肿, 伴局部疼痛。给予用药护理、皮肤护理(硫酸镁湿敷、退热贴冷敷、全蝎膏及喜辽妥交替涂擦按摩), 结合辨证施护措施。经护理后患者穿刺部位红肿消失, 疼痛视觉模拟评分(VAS)由 5 分降至 3 分。静脉滴注两性霉素 B 发生静脉炎, 应用全蝎膏和喜辽妥中西两种膏剂交替皮肤涂擦, 施以中医特色技术摩法结合中医辨证护理的中西医结合护理方法值得推广和研究。

关键词: 中西医结合护理; 两性霉素 B; 静脉炎

Nursing of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine for a patient with phlebitis caused by intravenous drip of amphotericin B

ZOU Peng, XU Bo, BAI Lijing

(First Affiliated Hospital Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin, Heilongjiang, 150040)

ABSTRACT: To introduce the nursing of integrated Traditional Chinese and Western medicine for phlebitis in a case of multiple myeloma with Amphotericin B by intravenous drip. Amphotericin B applied by indwelling needle, patients manifested redness and swelling at the puncture site along the vein, accompanied with local pain. Medication administration nursing, skin care (wet compress with magnesium sulfate, cold compress with antipyretic paste, by alternatively rubbing with Quan Xie ointment and Hirudoid), combine the differentiation nursing. Result Shows the symptoms of redness and swelling at the puncture site are disappeared, and the (VAS) score decreased from 5 to 3. To discuss the phlebitis caused by intravenous injection with Amphotericin B, applying Quau Xie ointment, and Hirudoid by alternating rubbing, meanwhile using Traditional Chinese special technique by Traditional Chinese differentiation nursing measure, the integrated Traditional Chinese and Western medicine is worthy of promotion and research.

KEY WORDS: integrated Traditional Chinese and Western medicine nursing; Amphotericin B; phlebitis

多发性骨髓瘤(Multiple myeloma, MM)是一种浆细胞恶性增殖性的血液疾病,由于浆细胞的无限制增生,导致器官及组织损伤^[1],大多好发于中老年人,男性发病比率高于女性,预后情况差异较大^[2]。血液病患者经济负担重,两性霉素 B 是在我国抗真菌治疗指南中推荐应用药物^[3],且价格低廉,对于血液病患者的抗感染治疗具有良好的效果与作用。但由于两性霉素 B 的治疗疗程长、药物刺激性强^[4]等特点经常导致血管静脉炎

的发生。2022 年 5 月,我科收治了一例应用两性霉素 B 治疗多发性骨髓瘤的患者,在发生静脉炎后积极通过中西医结合的护理手段取得良好的治疗效果,现将护理经验总结如下。

1 临床资料

患者女性,54 岁,因鼻衄、心悸、气短、乏力于 2022 年 5 月 21 日入院。患者既往有糖尿病病史 2 年,高血压病史 2 年,冠心病支架后 5 年。入院查

收稿日期:2022-10-27

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

体:体温 36.5℃,心率 80 次/min,呼吸 20 次/min,血压 134/66 mmHg。患者神志清,步入病房,饮食、二便正常,睡眠欠佳,舌质淡,苔薄,脉细数。西医诊断:多发性骨髓瘤,冠心病、高血压病 3 级,2 型糖尿病,肺炎。中医诊断:虚劳 辨证分型:心脾两虚型。

患者 5 月 31 日遵医嘱静点两性霉素 B,患者拒绝留置 PICC 及输液港,故予静脉留置针静点药物,留置针每 72 小时更换 1 次。6 月 3 日患者留置针穿刺部位出现红肿直径 1 cm;给与硫酸镁湿敷、退热贴冷敷,效果不佳。6 月 7 日另一穿刺部位沿静脉走行出现条索状红肿,伴局部疼痛,面积约 5 cm×2 cm。给予用药护理、皮肤护理(全蝎膏及喜辽妥交替涂擦按摩),辨证饮食护理及情志调护,经过上述中西医结合护理措施实施,患者疼痛模拟评分(VAS)评分由 5 分降至 3 分,红肿部位消失、疼痛缓解。2022 年 6 月 14 日出院,2022 年 6 月 25 日随访恢复良好。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估:采用疼痛视觉模拟评分 VAS 量表评分 1~3 分为轻度疼痛,VAS 量表评分 4~6 分为中度疼痛,VAS 量表评分 7~9 分为重度疼痛,VAS 量表评分 10 分剧痛。患者属为中度疼痛。

2.1.2 静脉炎诊断标准:0 级,无症状;1 级,针眼局部有红斑,疼痛不明显;2 级,局部有红斑或(和)肿胀,伴有疼痛;3 级,局部有红斑、肿胀,疼痛明显,伴有条索硬纹形成;4 级,局部红斑、肿胀、疼痛明显,条索硬纹形成,面积>1 英寸(2.54 厘米),有化脓及渗出物。患者属于 3 级静脉炎。

2.2 用药护理

2.2.1 用药方法:每支两性霉素 B(50mg)用 10 mL 灭菌注射用水溶解,之后加入 5% 的葡萄糖注射液中。第一天两性霉素 B100mg 配 5 % 葡萄糖 500 ml,6~8 滴/min 点 2 h;8~10 滴/min 点 2h;用药前半小时给 5% 的葡萄糖 100 mL+地塞米松 5mg(静点),用药前 15min 给 25mg 异丙嗪(肌注),第一天滴速 10 滴/min 是上限。第二天两性霉素 B150 mg,加入 5 % 葡萄糖注射液 500ml,10~12 滴/min 点 2 h,12~15 滴/min 静点 2h,用药前半小时给 5 % 葡萄糖注射液 100 mL+地塞米松 5mg 静点,用药前 30min 给 25mg 异丙嗪(肌注)。

剩余药液 40 滴/min 是上限,根据患者反应调整滴速。

2.2.2 护理措施:①用药过程中按时巡视输液滴速,②静点穿刺部位局部皮肤情况,③询问患者有无不适,④注意观察有无寒颤、发热等输液反应。

2.3 皮肤护理

6 月 3 日留置针穿刺部位出现红肿后立即拔除留置针,患部皮肤予 50% 硫酸镁湿纱布湿敷,每 4 h 更换;6 月 5 日局部红肿略减轻。6 月 7 日另一穿刺部位沿静脉走行出现条索状红肿,伴局部疼痛,面积约 5 cm×2 cm,(VAS)评分 5 分。给予拔除留置针,给予硫酸镁湿敷、退热贴冷敷,每 4 小时交替更换;06 月 08 日局部皮肤红肿未见好转,疼痛略缓解(VAS)评分 4 分,予中药膏全蝎膏与多磺酸粘多糖乳膏(喜辽妥)交替涂擦按摩红肿部位,将中药膏和喜辽妥交替涂抹于红肿部位上,再施轻柔按摩治疗,每日 2 次,治疗时间为 3 天。操作前准备,患者取平卧位,暴露涂药部位。护理人员评估涂药及按摩部位皮肤情况,铺好中单。将药膏均匀涂于上肢静脉红肿部位,直径范围大于局部红肿部位 1cm 为宜。护士以食指和中指逆时针(泻法)按摩治疗部位 30s,力度以患者耐受为宜,操作过程中应询问患者有无不适。

2.4 辨证饮食护理

宜进食补心益气养血之品,如大枣、桂圆、红豆等;煲汤熬粥适当添加党参,黄芪、山药等;忌食牛、羊肉、韭菜等腥膻发物。

2.5 情志调护

应用释疑解惑方法,护理人员要多与患者沟通,了解患者的思虑,讲解情志对疾病治疗恢复的影响,促进早日康复。

2.7 干预效果

经上述中西医结合护理措施,6 月 13 日患者 VAS 评分降至 3 分,穿刺部位红肿消失。2022 年 6 月 14 日出院,2022 年 6 月 25 日随访恢复良好。

3 讨论

静脉炎本质是血管内膜炎症,美国静脉输液护理学会(INS)2016 年新版《输液治疗实践标准》(Infusion Therapy Standards of Practice)认为,静脉炎的症状和体征包括局部发热、疼痛(或触痛)、红斑、肿胀、硬化、化脓或者可触及静脉条索,体温升高等^[5],分为化学性静脉炎、机械性静脉炎、细

菌静脉炎、输液后静脉炎。两性霉素B对血管的刺激性和毒性大,对于长期使用的患者,在患者接受情况下尽量使用经外周穿刺的中心静脉导管(PICC)和中心静脉导管(CVC)静点更为安全^[6]。加强对使用两性霉素B治疗的不良反应的观察和护理,并做好饮食和心理护理,取得患者配合,可提高药物的治疗效果,改善患者的生活质量^[7]。严格控制药物的浓度,选择合适的输入方法,合理的选择静脉及穿刺部位,严格消毒方法,加强巡视,及时发现静脉炎的发生,并采用恰当的方法及时进行处理^[8]。

此例患者静点两性霉素B发生静脉炎,通过中西医结合护理取得较好疗效。全蝎膏和喜辽妥交替按摩涂擦,通过中药膏剂药物与手法的共同作用,刺激疼痛部位皮肤,达到活血化瘀目的;多磺酸粘多糖通过抑制各种参与分解代谢的酶以及影响前列腺素和补体系统而具有抗炎作用,还能通过促进间叶细胞的合成以及恢复细胞间物质保持水分的能力从而促进结缔组织的再生,能阻止局部炎症的发展和加速血肿的吸收^[9];喜疗妥相较于常规护理能有效预防静脉炎的发生,并降低静脉炎的严重程度^[10]。全蝎膏处方包括全蝎、蜈蚣、冰片、凡士林等配成一定比例后研制成膏状,全蝎、蜈蚣具有熄风止痉,攻毒散结,通络止痛功效;与硫酸镁湿敷对比,全蝎膏治疗静脉炎临床症状改善快,治愈时间短,不受温湿度、操作水平的影响,敷药后患者局部有清凉、舒适感,依从性高,疗效满意^[11]。

近年来,中草药预防治疗输液所致静脉炎引起研究者关注,发现中药外敷治疗静脉炎有着确切疗效,能保护血管,减轻血管的损伤,降低静脉炎发生率或减轻炎症程度^[12-13]。在静脉炎预防性操作中,中药涂擦对发生静脉炎率的下降有很大的意义,值得临床推广运用^[14]。

静点两性霉素B发生静脉炎,应用全蝎膏和喜辽妥中西两种膏剂交替皮肤涂擦,施以中医特色技术摩法结合中医辨证护理的中西医结合护理方法值得推广和研究。

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] RODRIGUEZ-OTERO P, PAIVA B, SAN-

MIGUEL J F. Roadmap to cure multiple myeloma [J]. *Cancer Treat Rev*, 2021, 100: 102284.

[2] 郑冬梅. 中医护理对多发性骨髓瘤化疗患者的效果观察[J]. *西藏医药*, 2022, 43(3): 115-117.

ZHENG D M. Observation on the effect of traditional Chinese medicine nursing on patients with multiple myeloma undergoing chemotherapy [J]. *Tibet Med*, 2022, 43(3): 115-117. (in Chinese)

[3] 邓永, 邓露, 王惠平, 等. 1例心肺联合移植术后剖宫产产妇的围术期护理[J]. *护理学杂志*, 2022, 37(19): 36-38.

DENG Y, DENG L, WANG H P, et al. Perioperative nursing care of a woman undergoing cesarean section who had received combined heart-lung transplantation [J]. *J Nurs Sci*, 2022, 37(19): 36-38. (in Chinese)

[4] 李朝辉, 崔占杰. 伤湿止痛膏治疗两性霉素B所致静脉炎的疗效观察[J]. *临床合理用药杂志*, 2015, 8(23): 61-62.

LI Z H, CUI Z J. Observation on therapeutic effect of Shangshizhitong ointment on phlebitis caused by amphotericin B [J]. *Chin J Clin Ration Drug Use*, 2015, 8(23): 61-62. (in Chinese)

[5] 李菊香, 杨淑华, 金丽芬, 等. 1例顽固性外耳道湿疹病人的中医护理[J]. *全科护理*, 2022, 20(30): 4319-4320.

LI J X, YANG S H, JIN L F, et al. TCM nursing care of a patient with intractable eczema of external auditory canal [J]. *Chin Gen Pract Nurs*, 2022, 20(30): 4319-4320. (in Chinese)

[6] 梁小玲. PICC应用在两性霉素B治疗新型隐球菌脑膜炎患者中的护理体会[J]. *当代护士(上旬刊)*, 2019, 26(1): 37-38.

LIANG X L. Nursing experience of PICC in the treatment of *Cryptococcus neoformans* meningitis with amphotericin B [J]. *Today Nurse*, 2019, 26(1): 37-38. (in Chinese)

[7] SCARDINA T, et al. Amphotericin-associated infusion-related reactions: a narrative review of pre-medications [J]. *Clin Ther*, 2021, 43(10): 1689-1704.

[8] 陈娟. 静脉输液导致静脉炎的影响因素与护理研究进展[J]. *中国城乡企业卫生*, 2021, 36(6): 36-38.

CHEN J. Research progress on influencing factors and nursing of phlebitis caused by intravenous infusion [J]. *Chin J Urban Rural Enterp Hyg*, 2021, 36(6): 36-38. (in Chinese)

- [9] 廖巧芬, 胡晓蓉, 卢卫明, 等. 多磺酸粘多糖软膏对降低阿扎胞苷注射后不良反应及疼痛发生率的效果研究[J]. 护理与康复, 2022, 21(4): 35-36, 40.
LIAO Q F, HU X R, LU W M, et al. Effect of mucopolysaccharide polysulfate ointment on reducing the incidence of adverse reactions and pain after azacytidine injection[J]. J Nurs Rehabil, 2022, 21(4): 35-36, 40. (in Chinese)
- [10] 陈亚丹, 代田, 陈丽娜, 等. 喜疗妥预防外周静脉炎效果的系统评价[J]. 循证护理, 2022, 8(15): 1997-2004, 2031.
CHEN Y D, DAI T, CHEN L N, et al. Systematic review of hirudoid for the prevention of peripheral phlebitis[J]. Chin Evid Based Nurs, 2022, 8(15): 1997-2004, 2031. (in Chinese)
- [11] 朱超林, 孙培养, 孙怀艳, 等. 全蝎膏外敷治疗高渗性静脉炎效果及对患者hs-CRP的影响[J]. 中医药临床杂志, 2022, 34(3): 527-530.
ZHU C L, SUN P Y, SUN H Y, et al. Curative effect of the external application of Quanxie ointment on infusion hyperosmolar phlebitis and the effect of the patient's hs-CRP[J]. Clin J Tradit Chin Med, 2022, 34(3): 527-530. (in Chinese)
- [12] 毛素芳, 陈婧婧, 周静. 金黄散箍围治疗前列地尔注射液所致静脉炎临床研究[J]. 新中医, 2020, 52(14): 154-156.
MAO S F, CHEN J J, ZHOU J. Clinical study on encircling therapy with Jinhuang Powder for phlebitis induced by alprostadil injection [J]. J New Chin Med, 2020, 52(14): 154-156. (in Chinese)
- [13] 徐莹. 中医药防治化疗相关性静脉炎简况[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(9): 1785-1787.
XU Y. Preventing and curing chemotherapy-related phlebitis with traditional Chinese medicine[J]. Clin J Tradit Chin Med, 2019, 31(9): 1785-1787. (in Chinese)
- [14] 刘喜梅. 中药涂擦预防静脉炎临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(16): 105-106.
LIU X M. Clinical observation on Chinese medicine rubbing in the prevention of phlebitis[J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2022, 20(16): 105-106. (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。