

DOI: 10.12209/CAIM202210290008

· 中西医结合临床案例 ·

局部氧疗联合水胶体敷料治疗四级静脉炎 伴穿刺点皮肤破溃患者 1 例的护理体会

杨芳芳, 张井宣, 韩明星, 朱晓藏, 郑亚星, 王晓强, 郭慧娜, 管丹琼

(北京中医药大学房山医院 心血管病科, 北京, 102499)

摘要: 本文总结局部氧疗联合水胶体敷料治疗 1 例四级静脉炎伴穿刺点皮肤破溃患者的护理体会。采用局部评估与全身评估相结合的方式进行护理评估,在常规护理的基础上,予以局部氧疗联合水胶体敷料治疗,经过四次换药,患者穿刺点破溃完全愈合,无疼痛,无硬结。局部氧疗联合水胶体敷料治疗四级静脉炎伴穿刺点皮肤破溃效果显著,且操作简单无不良反应。

关键词: 局部氧疗; 水胶体敷料; 四级静脉炎; 皮肤破溃; 护理干预

Nursing experience of a case of grade IV phlebitis with skin ulceration at puncture point treated by local oxygen therapy combined with hydrocolloid dressing

YANG Fangfang, ZHANG Jingxuan, HAN Mingxing, ZHU Xiaocang, ZHENG Yaxing,
WANG Xiaoqiang, GUO Huina, GUAN Danqiong

(Department of Cardiovascular Diseases, Fangshan Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 102499)

ABSTRACT: This paper summarized the nursing experience of a case of grade IV phlebitis with skin ulceration at puncture point treated by local oxygen therapy combined with hydrocolloid dressing. The nursing evaluation was carried out by combining the local evaluation with the general evaluation. On the basis of routine nursing, the patient was treated with local oxygen therapy and hydrocolloid dressing.

KEY WORDS: local oxygen therapy; hydrocolloid dressing; grade IV phlebitis; skin ulceration; nursing intervention

静脉炎是静脉的一种无菌性炎症,主要是由于血管损伤、高渗药物等对血管刺激引起,是静脉输液治疗最常见的并发症。调查显示约 80% 的存在不同程度的静脉炎^[1],约 54% 的经外周静脉留置针输液的患者发生静脉炎^[2],其发生不仅增加患者的痛苦,延长住院时间,同时也增加了护士的工作量,严重者可发展为深静脉血栓、败血症等严重并发症^[3]。四级静脉炎常伴有脓液渗出,皮肤破溃创面延迟愈合,病菌真菌等由此侵入机体,增加了感染的风险。本文总结 1 例使用局部氧疗联合水胶体敷料治疗四级静脉炎伴穿刺点皮肤破溃的护理经验,现报告如下。

1 临床资料

患者女性,77 岁,2020 年 7 月 4 日因“间断喘憋 2 月,加重伴不能平卧 10 余天”由急诊以“心力衰竭”收入院。刻下症见:间断喘憋、气短,时有胸闷、心慌,可平卧,周身浮肿,小便量少,平素大便干燥。患者家属另诉间断下肢水肿半年,近两周加重。既往“肠梗阻”行手术治疗、中度贫血,贫血原因未系统诊疗,无高血压、糖尿病等病史,无药物食物过敏史及家族史。

望诊:精神倦怠,舌质淡暗,苔薄白,周身浮肿,结膜苍白,口唇发白;闻诊:语音低微;问诊:间

收稿日期:2022-10-29

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

断喘憋、气短,时有胸闷、心慌,小便量少,平素大便干燥;切诊:脉结。

辅助检查:RBC: $2.83 \times 10^{12}/L$, HGB: 64 g/L, HCT: 22.3%, BS: 9.2 mmol/L, BNP: 3 825 pg/mL。中医诊断:心衰病 气虚水停。西医诊断:1. 急性心力衰竭 2. 冠状动脉粥样硬化性心脏病 3. 重度贫血 4. 低蛋白血症。

静脉炎发生经过:2020年7月3日患者因重度贫血于急诊经左肘正中输注悬浮红细胞2个单位,结束后0.9%氯化钠注射液冲封管,患者无不适;2020年7月4日收入我科,入院后责任护士评估该留置针通畅,穿刺点渗血,更换贴膜后继续使用,输液结束拔除留置针;2020年7月5日发现以穿刺点为中心直径约0.5 cm破溃,基底100%黄色组织,有少量脓性分泌物,局部隆起,可触及3 cm×3 cm硬结,伴有疼痛,分别请静疗、伤口专科会诊,在积极治疗原发病的基础上应用局部氧疗联合水胶体敷料治疗静脉炎;7月5日—7月17日经过4次特色护理,穿刺点破溃完全愈合,静脉炎症状消失,局部无疼痛,无硬结,无分泌物。具体护理过程如下:

7月5日穿刺点为中心直径约0.5 cm破溃,基底100%黄色组织,有少量脓性分泌物,局部隆起,可触及3 cm×3 cm硬结,伴有疼痛,视觉模拟评分表(VAS)疼痛评分为4分,予以局部氧疗联合水胶体敷料。

7月8日穿刺点为中心直径约0.5 cm破溃,基底100%红色组织,有少量脓性分泌物,局部硬结大小3 cm×3 cm,伴有疼痛,疼痛评分为4分,治疗同前。

7月11日穿刺点为中心直径约0.3 cm破溃,穿刺处少量脓性分泌物,局部硬结大小1.0 cm×1.5 cm,疼痛评分1分,仅在换药时,治疗同前。

7月14日破溃创面愈合,局部硬结大小0.5 cm×0.7 cm,无疼痛,停止局部氧疗,予以水胶体敷料。

7月17日,创面愈合,局部无硬结,无疼痛,无分泌物。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 中医辨证护理评估:患者女性,77岁,主因“间断喘憋2月,加重伴不能平卧10余天”入院。当属中医“心衰病”范畴。患者平素体弱,心肺首当其冲,心气虚则气血运行不畅致气虚血瘀,心脉痹阻,故见喘憋、气短;心脉失养,故见心慌;

舌质淡暗主血瘀,苔薄白、脉结均为气虚水停之象。本病病位在心,病性本虚标实,证属气虚水停之心衰病,治则以泻肺利水为主。虽经积极治疗,预后仍欠佳。

2.1.2 全身评估:患者营养状况较差,周身浮肿、重度贫血、低蛋白血症、机体抵抗力低下。

2.1.3 局部评估:以穿刺点为中心直径约0.5 cm破溃,基底100%黄色组织,有少量脓性分泌物,局部隆起,可触及3 cm×3 cm硬结,伴有疼痛,视觉模拟评分表(VAS)评分为4分。左手臂围28 cm,与右手臂相同。

2.1.4 心理评估:患者因局部皮肤疼痛破溃,担心预后,产生焦虑情绪。

2.2 护理诊断

根据患者主诉及全面护理评估,该患者目前存在的护理诊断:①有感染的风险与患者四级静脉炎伴皮肤破溃以及气虚血瘀、心脉失养有关;②疼痛与患者四级静脉炎、皮肤破溃有关;③营养失调低于机体需要量与患者水肿、贫血、低蛋白血症有关;④焦虑与患者缺乏静脉炎的相关知识以及担心预后有关。

2.3 护理计划

根据患者护理诊断及自身情况,明确护理目标,制定个体化的护理计划,密切观察病情变化,在常规护理的基础上,予以局部氧疗联合水胶体敷料以促进创面愈合,减轻疼痛,预防感染,减轻患者心理负担,缓解焦虑情绪。

2.4 护理措施

2.4.1 病情观察:①根据医嘱积极治疗原发病,遵医嘱输注人血白蛋白、呋塞米利尿等对症治疗;予以口服中药汤剂以泻肺利水;严格准确记录出入量,以维持水电解质平衡,密切观察患者喘憋、营养、周身浮肿、贫血状况,如有异常及时通知医生,配合处理;②每日常规进行体温监测;③密切观察患者局部情况,有无疼痛剧烈或加重,有无红肿热痛等感染加重的征象。

2.4.2 常规护理:①抬高患肢,以利于血液回流,避免肢体肿胀;更换穿刺肢体,严格执行无菌技术操作规程;予以健康教育告知患者留置针留置期间及拔出后注意事项;班班交接左臂局部及全身情况,如有异常及时通知医生。②为患者创造一个安静、整洁、舒适的生活环境,减少外来刺激,保证充足的睡眠。③加强与患者沟通,了解患者心理状况,积极指导安慰患者,向患者讲解静脉

炎发生、发展的过程,增加患者对疾病知识的了解,增强战胜疾病的信心,缓解患者焦虑紧张的情绪。④遵医嘱予以低盐低脂饮食,鼓励患者适当活动,增加代谢,增强食欲;适当增加营养,补充蛋白质,增强机体抵抗能力。

2.4.3 特色护理—局部氧疗联合水胶体敷料:①清洁消毒:换药前碘伏消毒周围皮肤,使用0.9%氯化钠注射液清洁创面。②局部氧疗方法:使用一次性清洁保鲜袋屏蔽创面,形成一个密闭的空间,连接氧气管,调节氧流量10 L/min,以改

善创面微循环,氧疗时间为30 min。③水胶体敷料覆盖:以穿刺点为中心,覆盖整个硬结部位,无张力粘贴,并用手掌轻轻按压片刻,使水胶体敷料与皮肤完全贴合,以清创、吸收渗液、保持伤口湿润,促进血液循环,加速炎症消退。

2.5 护理评价

患者经过四次特色护理,左肘正中穿刺点破溃完全愈合,静脉炎症状消失,局部无疼痛,无硬结,无分泌物。护理过程及效果评价见表1。

表1 护理过程及评价效果

日期	处理	创面直径	局部硬结	分泌物	VAS疼痛评分
7.5	局部氧疗、水胶体敷料	0.5cm	3 cm×3 cm	少量脓性	4分
7.8	局部氧疗、水胶体敷料	0.5cm	3 cm×3 cm	少量脓性	4分
7.11	局部氧疗、水胶体敷料	0.3cm	1 cm×1.5 cm	少量脓性	1分(仅在换药时)
7.14	水胶体敷料	愈合	0.5cm×0.7 cm	无	0
7.17	无	愈合	无	无	0

2.6 结果与随访

患者于2020年7月24日出院,分别于出院时、出院一周、出院1月予以随访,患者全身状况良好,局部无任何不适。

3 讨论

临床影响静脉炎发生的因素有很多^[4],包括①患者因素:有无年龄偏大,营养不良致皮肤表面防御能力减低,某种疾病造成静脉血管脆弱;②药物的性质,常见的刺激性药物有高渗性药物、血管收缩药、化疗药物等;③技术方面:有无严格自行无菌技术操作规程,护士的穿刺技术,有无反复穿刺血管,输液工具及规格的选择,输液速度的选择等等。

中医学认为,静脉炎发生系药物伤及血脉,形成瘀血,病邪稽留于血脉之中,壅遏不行而化热,郁热互结而出现诸症^[5]。

水胶体敷料是基于湿性愈合理论发展而来的新型伤口敷料,柔软湿润,具有释放生长因子、加速肉芽及血管增生,促进伤口愈合的作用^[6]。多项研究^[7-8]表明,水胶体敷料在静脉炎治疗中效果显著,具有很强的自溶性清创、消肿、加快炎性物质代谢的作用,可促进局部血液循环,加速炎症消退,改善局部红、肿、热、痛等症状,并可降低静脉硬化、坏死及渗出的发生^[9]。

创面愈合的主要机制是内皮细胞增殖以及毛细血管再生,这都与氧分子密切相关^[10]。局部氧疗是一种辅助供氧手段,能改善创面微循环,增加

创面氧含量,促进愈合,达到治疗创面的目的^[11];另外高氧环境能抑制创面厌氧菌的增生^[12],且简单有效、成本低、不良反应少。目前多项研究^[13-14]均已表明局部氧疗在伤口愈合中的效果。

本案例中使用局部氧疗联合水胶体敷料治疗四级静脉炎伴穿刺点皮肤破溃,效果显著,且操作简单,安全无不良反应,值得在临床推广。

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] 李红梅,刘爱兰,韩艳,等. 医用冷敷贴预防妇科肿瘤患者化疗性静脉炎的效果[J]. 实用临床医药杂志, 2020, 24(22): 10-13.
LI H M, LIU A L, HAN Y, et al. Effect of medical cold compress in prevention of chemotherapeutic phlebitis in patients with gynecological tumors[J]. J Clin Med Pract, 2020, 24(22): 10-13. (in Chinese)
- [2] 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.
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)
- [3] 方二四,方慧姬. 水胶体在静脉炎护理中的应用现状[J]. 当代护士(下旬刊), 2018, 25(12): 27-30.
FANG E S, FANG H J. Application status of hydro-

- colloid in phlebitis nursing[J]. *Today Nurse*, 2018, 25(12): 27-30. (in Chinese)
- [4] 金素敏, 左松波, 刘亚欣, 等. 水胶体伤口敷料预防化学性静脉炎的效果研究[J]. *河北医药*, 2017, 39(9): 1430-1432.
- JIN S M, ZUO S B, LIU Y X, et al. Effect of hydrocolloid wound dressing on preventing chemical phlebitis[J]. *Hebei Med J*, 2017, 39(9): 1430-1432. (in Chinese)
- [5] 曹玉敏. 复脉膏外敷预防 β -七叶皂甙钠静脉滴注所致静脉炎临床观察[J]. *河北中医*, 2012, 34(4): 511-512.
- CAO Y M. Clinical observation on external application of Fumai ointment to prevent phlebitis caused by intravenous drip of β -aescinate sodium[J]. *Hebei J Tradit Chin Med*, 2012, 34(4): 511-512. (in Chinese)
- [6] 刘美云, 宋霞, 钱艳丽. 爱康肤银联合水胶体敷料护理渗液少的慢性感染伤口的效果观察[J]. *循证护理*, 2022, 8(19): 2690-2693.
- LIU M Y, SONG X, QIAN Y L. Effect observation on Aikangfuyin combined with hydrocolloid dressing in nursing of chronic infected wounds with less exudation[J]. *Chin Evid Based Nurs*, 2022, 8(19): 2690-2693. (in Chinese)
- [7] 张筱英, 张容, 代小静, 等. 水胶体敷料预防留置针输注达卡巴嗪引起静脉炎的效果观察[J]. *当代护士(下旬刊)*, 2020, 27(1): 129-130.
- ZHANG X Y, ZHANG R, DAI X J, et al. Observation on the effect of hydrocolloid dressing in preventing phlebitis caused by indwelling needle infusion of dacarbazine[J]. *Today Nurse*, 2020, 27(1): 129-130. (in Chinese)
- [8] 田从容. 一例胺碘酮致静脉炎的护理[J]. *实用临床护理学电子杂志*, 2018, 3(7): 121-122.
- TIAN C R. Nursing care of a case of phlebitis caused by amiodarone[J]. *J Clin Nursing's Pract*, 2018, 3(7): 121-122. (in Chinese)
- [9] 石妍, 张慧琰, 管启云. 水胶体敷料在临床伤口护理中的应用进展[J]. *护理学报*, 2016, 23(22): 36-39.
- SHI Y, ZHANG H Y, GUAN Q Y. Application progress of hydrocolloid dressing in clinical wound care[J]. *J Nurs China*, 2016, 23(22): 36-39. (in Chinese)
- [10] 杨沁馨, 王达利, 徐广超, 等. 上皮-间充质相互作用在创面愈合和瘢痕形成中作用的研究进展[J]. *中华烧伤杂志*, 2020, 36(5): 405-410.
- YANG Q X, WANG D L, XU G C, et al. Advances in the research of effects of epithelial-mesenchymal interaction on wound healing and scar formation[J]. *Chin J Burns*, 2020, 36(5): 405-410. (in Chinese)
- [11] 徐敏, 郭忠梁, 罗长生. 局部氧疗联合负压封闭引流治疗皮肤深Ⅱ度损伤的疗效探讨[J]. *中国美容医学*, 2022, 31(5): 53-57.
- XU M, GUO Z L, LUO C S. Effect of topical oxygen therapy combined with vacuum sealing drainage in the treatment of deep second-degree skin injury[J]. *Chin J Aesthetic Med*, 2022, 31(5): 53-57. (in Chinese)
- [12] 李哲. 高压氧对烧伤后感染创面治疗的疗效分析[J]. *山西医药杂志*, 2020, 49(20): 2818-2819.
- LI Z. Analysis of therapeutic effect of hyperbaric oxygen on infected wound surface after burn[J]. *Shanxi Med J*, 2020, 49(20): 2818-2819. (in Chinese)
- [13] 陈锦荣, 李燕玲, 蒋壮志, 等. 负压封闭引流技术联合氧疗机局部治疗慢性难愈性创面的临床观察[J]. *当代医学*, 2022, 28(11): 103-105.
- CHEN J R, LI Y L, JIANG Z Z, et al. Clinical observation of negative pressure sealing drainage combined with oxygen therapy machine in the treatment of chronic refractory wounds[J]. *Contemp Med*, 2022, 28(11): 103-105. (in Chinese)
- [14] 韩雯雯, 黄碧清, 曹灵转, 等. 负压封闭结合局部氧疗对创伤性慢性伤口愈合的影响[J]. *中国医刊*, 2021, 56(1): 46-48.
- HAN W W, HUANG B Q, CAO L Z, et al. Effect of vacuum sealing combined with local oxygen therapy on traumatic chronic wounds[J]. *Chin J Med*, 2021, 56(1): 46-48. (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。