

DOI: 10.12209/CAIM202404190067

· 中西医结合临床案例 ·

冰片和芒硝湿敷治疗 动静脉内瘘皮下血肿 1 例护理体会

韩 芳

(北京市健宫医院, 北京, 100054)

摘要: 本文总结冰片和芒硝湿敷治疗 1 例动静脉内瘘皮下血肿患者的护理经验。基于中医辨证施护理论, 运用冰片和芒硝湿敷技术, 改善患者局部肿胀、疼痛等症状, 延长动静脉内瘘使用寿命, 提高透析患者生命质量。

关键词: 动静脉内瘘; 皮下血肿; 血瘀; 湿敷; 中医护理

Nursing of a patient with subcutaneous hematoma of arteriovenous fistula treated with wet compress of borneol and mirabilite

HAN Fang

(Beijing Jiangong Hospital, Beijing, 100054)

ABSTRACT: This article summarized the nursing practice of a patient with subcutaneous hematoma of arteriovenous fistula treated with wet compress of borneol and mirabilite. Based on the theory of syndrome differentiation in Traditional Chinese Medicine, the combination of wet compress of borneol and mirabilite was used to relieve local swelling, pain and other symptoms, prolonged the service life of arteriovenous fistula, and improve the quality of life of the patient undergoing dialysis.

KEY WORDS: arteriovenous fistula; subcutaneous hematoma; blood stasis; wet compress; Traditional Chinese Medicine nursing

动静脉内瘘是维持性血液透析患者常用的且最理想的血管通路, 对确保血液透析效果和延长患者寿命具有重要意义。皮下血肿是动静脉内瘘应用过程中常见的并发症之一^[1], 预防皮下血肿及皮下血肿后的治疗和护理是每个医护人员关注的重点。目前临床上对动静脉内瘘皮下血肿无针对性药物, 一般将治疗静脉炎的方法运用到动静脉内瘘上, 如涂抹多磺酸粘多糖乳膏(喜辽妥)、冰敷、硫酸镁湿敷。其中乳膏制剂吸收能力低, 起效慢, 透气性差^[2]; 而硫酸镁是高渗性溶液, 根据高渗透压平衡的原理, 肿胀部位的水肿可以短时间内吸收, 缓解肌肉紧张, 研究发现吸收皮下血肿及改善血管弹性作用不明显^[3-4]。随着中医药的不断发展, 中医外治以其疗效显著、使用方便等优点在临床上被广泛应用^[5], 但因每个医院使用差异, 多以自拟中药方联合西医治疗的方式出现^[6], 样

本量偏少, 且以探讨治疗静脉炎为主, 因此探究中医药治疗成为研究重点。本文总结冰片和芒硝湿敷治疗 1 例动静脉内瘘皮下血肿患者的护理经验, 现报告如下。

1 临床资料

患者男性, 89 岁, 于 2019 年 8 月 5 日行左上肢动静脉造瘘术, 术后规律透析。于 2024 年 3 月 5 日 15 时在本院透析室行透析过程中出现意识不清, 口角流涎, 四肢颤抖, 血压 100/54 mm Hg, 无呕吐无发热寒战, 转至急诊救治。测血压 82/54 mm Hg, 立即给予吸氧, 心电监护, 监测生命体征, 补液增加血容量, 为求进一步诊治, 于 2024 年 3 月 5 日 17 时急诊以“休克、意识不清”入住本科室。

入院后完善体格检查, 中医四诊合参: ①神色

收稿日期: 2024-04-19

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

形态:目光乏神、面色萎黄,精神差,形态消瘦,动静姿态;②语声气味:语声低,无异常气味;③舌象脉象:舌红少苔,脉陷细,舌下脉络正常。专科检查:体温(T) 36.1℃,脉搏(P):85次/min,血压(BP) 166/72 mm Hg,呼吸(R) 21次/min疼痛数字评分法(NRS)评分0分。患者精神差,言语缓慢,自主体位,查体配合,对答切题,营养差,双肺呼吸音粗,未闻及干湿啰音。心律不齐,有早搏,各瓣膜听诊区未闻及明显杂音。实验室检查:中性粒细胞比率84.5%,C-反应蛋白52.09 mg/L,N末端B型利钠肽前体>35000 pg/mL,D二聚体3.37 mg/L,降钙素原1.030 ng/mL。

中医诊断:慢性肾衰竭。西医诊断:休克、慢性肾功能不全尿毒症期。

入科后完善相关检查,给予抗感染、抗凝、降压等对症治疗。2024年3月6日患者神志清醒,精神好。2024年3月7日10时生化检查:尿素24.16 mmol/L,肌酐505.1 mmol/L。2024年3月9日10点使用左前臂内瘘开始透析,穿刺点皮肤无红肿破溃,触摸内瘘血管有弹性,震颤明显,操作过程中严格按照无菌操作原则,在吻合口约6cm处从远心端到近心端阶梯式穿刺成功,2/3针梗处于血管中央,蝶形固定针翼,环臂固定,血液透析中血流量好,4小时后发现患者左上肢青紫、肿胀伴疼痛,面积15 cm×10 cm,立即给予患者非计划性下机,请多学科会诊,考虑皮下血肿,给予患者冰片和芒硝湿敷。经过10 d积极治疗和护理,患者左上肢肿胀有明显好转。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估:采用疼痛数字评分法(NRS)评估患者疼痛程度,评分标准:0为无痛;1~3为轻度疼痛,可以忍受,但不影响生活;4~6分为中度疼痛,疼痛明显且影响生活;7~10分为重度疼痛,疼痛比较剧烈,严重影响患者日常生活,需积极治疗。该患者NRS疼痛评分4分,属于中度疼痛。

2.1.2 焦虑症状评估:采用焦虑自评量表(SAS)评估患者焦虑程度。评分标准:总分≤50分为正常;50~60为轻度焦虑;61~70为中度焦虑;>70分为重度焦虑,该患者焦虑自评分为63分,属于中度焦虑。

2.1.3 肿胀程度评估^[7]:采用皮尺上测量患肢最肿

胀处及健侧相同部位周径(cm),两者的差值为肿胀程度,0.5~1.5 cm为轻度肿胀;1.5~2.5 cm为中度肿胀;>2.5 cm为重度肿胀。该患者左侧臂围31 cm,右侧臂围28 cm,属于重度肿胀。

2.1.4 血肿皮肤评估:血肿直径<2 mm以内者称出血点;直径3~5 mm或者更大,压之不褪色为紫癜;直径>5 mm为瘀斑;直径>10 mm,局部隆起或有波动感为皮下血肿。该患者血肿直径15 mm,属于皮下血肿。

2.2 护理诊断

护理诊断包括:①疼痛:与皮下血肿所致的肿胀有关。焦虑:与疼痛、影响动静脉内瘘使用有关。

2.3 护理计划

发挥中医特色技术优势,运用冰片芒硝湿敷缓解患处肿胀、疼痛症状。同时给予患者心理护理,改善患者焦虑状态,做好健康宣教。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理:协助患者取舒适体位,暴露患处,注意保护患者隐私并保暖,将1 g粉末状冰片、10 g芒硝溶于100 mL清水中,制成浓度为10%的冰片芒硝溶液,水温控制在38~43℃,用纱布浸湿,拧至不滴水为宜,湿敷于患处,每次湿敷30 min,每隔10 min重复1次,或者用塑料薄膜包裹,以保证湿度,2次/d。每日观察局部皮肤和臂围变化,治疗过程中严密观察患者皮肤反应,如出现水泡或破溃时,立即停止治疗,并对症处理。

2.4.2 心理护理:患者因皮下血肿所致的左上肢肿胀、疼痛,以及担心影响动静脉内瘘的使用,而出现焦虑情绪。护理人员应及时给予心理支持,提前进行心理干预,并向患者讲解其治疗方案,做好健康宣教,与家属积极有效沟通,取得理解和配合,使其提高患者依从性,为后续治疗做好基础。

2.5 护理评价

经过10 d治疗,患者左上肢肿胀明显好转,恢复动静脉瘘的使用。NRS疼痛评分由干预前4分降至1分;SAS评分由干预前63分降至40分,为正常。肿胀程度由患处臂围31 cm降到29 cm,皮下血肿皮肤由直径15 cm降到3 cm。

3 结果和随访

干预10 d后,患者左上肢皮下血肿处面积变小,未诉疼痛,肿胀明显好转。出院随访,患者无不适,动静脉内瘘恢复正常使用。

4 讨论

动静脉内瘘是维持血液透析患者的生命线,严重皮下血肿可能会导致组织纤维化,压迫血管,造成动静脉内瘘堵塞^[8]。皮下血肿的发生可能与护士穿刺技术不够熟练、拔针手法不当、患者的依从性、自控能力、营养状态等因素有关,因此在护理操作过程中应提高护士穿刺技术,掌握压迫止血的方法、部位和力度,做到快准稳,并加强健康宣教^[9]。

中医经典中并没有提及动静脉内瘘并发症这一病名,根据动静脉内瘘血流杂音、血流不畅等症状体征,归属中医“脉痹”“血痹”等范畴^[2]。《灵枢·经脉》中提到“脉道以通,血气乃行”,因此应治疗上遵循活血化瘀、从淤论治,以通为治的原则。冰片是临床常用药物,《本草纲目》中记载,冰片具有通诸窍,散淤火的作用,外用可以消肿止痛,清热泻火;同时《中药大词典》中明确指出芒硝具有软坚消肿、止痛的作用,与冰片并用可以减轻皮下淤血所致红、肿、痛等炎症反应,改善症状。同时,现代药理研究也发现,芒硝具有消炎、利尿等作用,外用可加快淋巴血液的循环,使网状内皮细胞的吞噬作用增强,从而减轻炎症等反应;冰片具有抗菌消炎、消肿止痛等作用,在临床中常用其抗炎、消肿、止痛等功效清热消肿、止痛生肌,在药理中冰片常作为药引,可增强其他药效功能,因此两种药物合用可以发挥药效优势^[10-11]。也有研究^[12]表明红花酒湿敷对透析患者动静脉内瘘皮下血肿效果显著,疗效优于常规采用湿热敷辅以外用喜疗妥乳膏,但研究样本较少,且红花酒溶剂为乙醇,对于使用剂量没有进行研究,安全性有待商榷。在临床中中药外治种类方法繁多,缺乏临床试验管理规范(GCP)验证报告,安全性有待考究,相关文献质量也有待提升,同时对临床观察效果,判断依据不一,因此增大样本量有待进一步研究。

综上所述,冰片芒硝湿敷治疗动静脉内瘘皮下血肿效果明显,操作简单易学,安全性高,患者依从性好,有临床借鉴意义。

患者知情同意:病理报告公开得到患者或家属知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

[1] 蒋丽琼,罗畅,吴传芳,等. 1例连续性血液净化患

者动静脉内瘘血肿的根因分析[J]. 中国当代医药, 2023, 30(3): 185-188.

JIANG L Q, LUO C, WU C F, et al. Root cause analysis of arteriovenous fistula hematoma in a patient with continuous blood purification [J]. China Mod Med, 2023, 30(3): 185-188. (in Chinese)

[2] 卢亚飞,范槐芳,许敏霞,等. 散瘀止痛中药生物凝胶治疗动静脉内瘘皮下血肿的临床疗效观察[J]. 中国中医药科技, 2024, 31(1): 83-85.

LU Y F, FAN H F, XU M X, et al. Clinical observation on treatment of subcutaneous hematoma of arteriovenous fistula with biological gel of Chinese medicine for removing blood stasis and relieving pain [J]. Chin J Tradit Med Sci Technol, 2024, 31(1): 83-85. (in Chinese)

[3] 刘燕燕,肖丽平,张宇琼,等. 新癍片外敷联合红光照射治疗血液透析患者动静脉内瘘皮下血肿的效果观察[J]. 临床护理杂志, 2023, 22(3): 74-76.

LIU Y Y, XIAO L P, ZHANG Y Q, et al. Observation on the effect of external application of Xinhuan Tablet combined with red light irradiation on subcutaneous hematoma of arteriovenous fistula in hemodialysis patients [J]. J Clin Nurs, 2023, 22(3): 74-76. (in Chinese)

[4] 刘华,郝海英,朱军,等. 芒硝加冰片外敷治疗药物性静脉炎临床疗效和安全性的Meta分析[J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28(18): 2463-2468.

LIU H, HAO H Y, ZHU J, et al. Meta-analysis of clinical curative effects and safety of mirabilite and borneol for external application treatment of drug-induced phlebitis [J]. Chin J Mod Nurs, 2022, 28(18): 2463-2468. (in Chinese)

[5] 柯成耀,刘润众,蒋依婷,等. 中西医结合治疗血栓性浅静脉炎的研究进展[J]. 血管与腔内血管外科杂志, 2023, 9(6): 705-709.

KE C Y, LIU R Z, JIANG Y T, et al. Research progress in treatment of superficial thrombophlebitis by integrated Chinese and Western medicine [J]. J Vasc Endovasc Surg, 2023, 9(6): 705-709. (in Chinese)

[6] 黄敏红,占小兵,刘敏琴. 中药外敷治疗静脉炎研究的文献计量学分析[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(23): 72-74.

HUANG M H, ZHAN X B, LIU M Q. Bibliometric analysis of the study on external application of traditional Chinese medicine in the treatment of phlebitis [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2020, 18

- (23): 72-74. (in Chinese)
- [7] 张彩虹, 丁飏, 高美芳, 等. 经桡动脉行 PCI 术后患者发生上肢血管并发症的相关因素分析[J]. 护士进修杂志, 2017, 32(6): 522-524.
- ZHANG C H, DING B, GAO M F, et al. Analysis of related factors of upper limb vascular complications in patients after PCI via radial artery [J]. J Nurses Train, 2017, 32(6): 522-524. (in Chinese)
- [8] 陶玲玲, 孙宇凤, 程静, 等. 活血化瘀膏联合远红外线照射治疗血液透析患者动静脉内瘘皮下血肿的疗效[J]. 实用临床医学, 2023, 24(4): 77-79, 102.
- TAO L L, SUN Y F, CHENG J, et al. Effect of Huoxue Huayu ointment combined with far-infrared radiation on subcutaneous hematoma after arteriovenous internal fistula in hemodialysis patients [J]. Pract Clin Med, 2023, 24(4): 77-79, 102. (in Chinese)
- [9] 郑雯雯, 鲁春红, 戴小梅, 等. 维持性血液透析患者自体动静脉内瘘失功危险因素 Meta 分析[J]. 中国血液净化, 2019, 18(10): 705-709.
- ZHENG W W, LU C H, DAI X M, et al. Risk factors for autologous arteriovenous fistula dysfunction in hemodialysis patients: a meta analysis [J]. Chin J Blood Purif, 2019, 18(10): 705-709. (in Chinese)
- [10] 张勇, 张树立. 自制芒硝冰片袋外敷配合冰袋冷敷治疗闭合性胫腓骨中下 1/3 骨折早期肿胀临床分析[J]. 潍坊医学院学报, 2022, 44(4): 304-306.
- ZHANG Y, ZHANG S L. Clinical analysis of Self-regulating sodium sulfate and borneol bag combined within ice pack cold compress in the treatment of early swelling of the middle and lower 1/3 fracture of tibia and fibula [J]. Acta Acad Med Weifang, 2022, 44(4): 304-306. (in Chinese)
- [11] 王静, 王琦, 陈丽平, 等. 芒硝冰片混合外敷对膝关节置换术后关节肿胀的临床效果研究及其卫生经济学评价[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2023(8): 0018-0021.
- WANG J, WANG Q, CHEN L P, et al. A study on the clinical effect of external application of borneol and mirabilite on joint swelling after knee arthroplasty and its health economics evaluation [J]. Med Health, 2023(8): 0018-0021. (in Chinese)
- [12] 刘勤, 吕丽梅, 何卓妍. 红花酒湿敷配合 TDP 治疗对内瘘皮下血肿患者康复进度的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(2): 74-76.
- LIU Q, (LÜ/LV/LU/LYU) L M, HE Z Y. Effect of safflower wine wet compress combined with TDP on rehabilitation progress of patients with subcutaneous hematoma of internal fistula [J]. J Qilu Nurs, 2019, 25(2): 74-76. (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。