

基层医院康惠尔透明贴治疗多巴胺所致静脉炎的疗效观察

Efficacy of kanghuier transparent dressing for treating phlebitis caused by dopamine

张国清(ZHANG Guo-qing)

(枣庄矿业集团枣庄医院, 山东 枣庄 277100)

(Zaozhuang Hospital, Zaozhuang Mining Group Co., Ltd., Zaozhuang 277100, China)

[摘要] 目的 探讨基层医院康惠尔透明贴治疗多巴胺所致静脉炎的疗效。方法 选择上肢浅静脉通过留置针泵入多巴胺引起的静脉炎患者 60 例,随机分为观察组、对照组各 30 例。观察组采用康惠尔透明贴覆盖所有病变,每 24 h 更换 1 次;对照组采用 50%硫酸镁湿敷,每 4 h 更换 1 次;余处置两组相同。观察两组疼痛缓解时间和炎症消除情况。结果 观察组经治疗后疼痛缓解时间为(24.50 ± 16.90)min、红肿消除时间为(152.70 ± 92.30)min,分别优于对照组的(67.40 ± 53.20)min、(464.70 ± 382.00)min,两两比较,差异均有高度显著性(均 $P < 0.01$)。结论 康惠尔透明贴治疗通过留置针泵入多巴胺所致的静脉炎效果优于 50%硫酸镁湿敷,值得临床推广应用。

[关键词] 康惠尔透明贴;硫酸镁;多巴胺;静脉炎

[中图分类号] R543.6 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1671-9638(2010)02-0134-02

静脉给药的多巴胺具有疗效好、毒性低等优点,但可引起静脉炎,沿静脉走向出现红、肿、热、痛,或(伴)沿穿刺静脉近端呈红色条索状或树枝样改变,严重者可出现静脉硬结,无弹性伴压痛,甚至出现远端的脓肿坏死^[1],即使无药液外渗,也可引起上述症状、体征,给患者带来痛苦。我科自 2005 年 1 月开始采用康惠尔透明贴治疗多巴胺所致静脉炎,效果满意,现报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象与分组 选择心内科判定为 I ~ IV 级静脉炎的患者,按分级标准随机将 60 例患者分为观察组和对照组,见表 1。两组在静脉炎分级、年龄、性别、基础疾病、用药时间(治疗静脉炎用药)等方面差异无显著性($P > 0.05$),具有可比性,见表 2。

表 1 观察组和对照组患者静脉炎分级(例)

组别	静脉炎分级			
	I	II	III	IV
观察组	7	12	6	5
对照组	5	11	11	3

表 2 观察组和对照组患者的一般资料

组别	例数	年龄(岁)	男/女(例)	心肌梗死(例)	充血性心力衰竭(例)	用药时间(h)
观察组	30	51.25 ± 15.15	16/14	14	16	36.25 ± 35.75
对照组	30	59.40 ± 22.90	15/15	13	17	36.25 ± 35.75

1.2 静脉炎分级判定标准 参照美国静脉输液护理学会 2003 年版《输液治疗护理实践标准》,将静脉炎分为 4 级。0 级:无症状;I 级:输液部位发红,伴或不伴疼痛;II 级:输液部位疼痛,伴有发红和/或水肿;III 级:输液部位疼痛伴有发红和/或水肿,可触摸到条索状的静脉;IV 级:输液部位疼痛伴有发红和/或水肿,可触摸到条索状的静脉(>2.5 cm),有脓液流出。

1.3 治疗方法 观察组:用生理盐水清洗病变部位,根据病变大小选择规格不等的康惠尔增强型透明贴覆盖所有病变,每 24 h 更换 1 次,并抬高肢体(严重心功能不全者不抬高肢体);对照组:用生理盐水清洗局部红肿部位后,以 50%硫酸镁浸湿无菌纱布外敷患处,超过红肿边缘 2 cm,用保鲜膜包裹,每 4 h 更换 1 次,局部制动,抬高输液外渗肢体(严重心功能不全者不抬高肢体)。

[收稿日期] 2009-02-24

[作者简介] 张国清(1965-),女(汉族),山东省枣庄市人,主管护师,主要从事临床护理研究。

[通讯作者] 张国清 E-mail:Zgq8168@163.com

1.4 统计方法 数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示,应用统计软件 SPSS 11.0 版进行配对 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组和对照组经治疗后症状改善情况见表 3,两组静脉炎疗效比较见表 4。

表 3 观察组和对照组经治疗后症状改善情况(例)

静脉炎级别	组别	例数	疼痛缓解时间(min)					红肿消除时间(min)								
			10	30	60	120	180	120	180	360	480	540	720	840	900	
I	观察组	7	7					7								
	对照组	5		4	1			5								
II	观察组	12	4	8				8	4							
	对照组	11		6	5			2	9							
III	观察组	6		5	1			1	4	1						
	对照组	11			7	4			2	3	4	2				
IV	观察组	5		1	4				1	2	2					
	对照组	3				1	2							2	1	

表 4 观察组和对照组静脉炎疗效比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	疼痛缓解时间(min)	红肿消除时间(min)
观察组	30	24.50 ± 16.90	152.70 ± 92.30
对照组	30	67.40 ± 53.20	464.70 ± 382.00
t		-4.20	-4.34
P		<0.01	<0.01

3 讨论

多巴胺是去甲肾上腺素生物合成的前体,为中枢性递质之一,具有兴奋 β -受体、 α -受体和多巴胺受体的作用,兴奋心脏 β -受体可增强心肌收缩力,增加心输出量。该药的突出作用为:使肾血流量增加,肾小球滤过率增加,从而促使尿量增加,尿钠排泄也增加;临床用于各种类型的休克,尤其适用于休克伴有心脏收缩力减弱,肾功能不全者。临床常用 5% 葡萄糖 40~20 mL + 多巴胺 100~300 mg,以 100~300 $\mu\text{g}/\text{min}$ 浓度静脉泵入。随着临床静脉使用多巴胺日趋增多,其不良反应中的静脉炎已引起人们的重视。临床上常用的多巴胺针剂,其 pH 值偏酸性,故常溶于 5% 葡萄糖溶液中。然而酸性溶液对外周血管刺激性大,易损伤血管内皮细胞,当多巴胺从外周静脉泵入时,常引起静脉血管、局部皮肤组织无菌性炎症反应。

康惠尔增强型透明贴是水胶体敷料,上层表面为聚氨基甲酸乙酯半透膜,其主要成分是羧甲基纤维钠,具有较强的自溶清创能力,可选择性清除坏死组织,吸收大量渗出液和有毒物质,加快血管再生,吸收组织中的水分,从而减轻局部组织的水肿,显著缓解疼痛^[2-4]。康惠尔增强型透明贴属闭合性敷

料,在皮肤表面形成低氧张力,刺激释放巨噬细胞及白细胞介素,促进局部血液循环,加速炎症消退。其优点有:(1)透气不透水,局部清洗和沐浴不受影响;(2)透明,易于观察受损部位的皮肤情况;(3)弹性好,不影响关节及肢体活动;(4)能有效地吸收渗液,保持穿刺部位干燥,阻挡皮肤外界微生物,减少菌落生长,减少穿刺点感染;(5)透明贴很少发生皮肤过敏反应。传统采用的 50% 硫酸镁湿敷方法,虽然能起到消炎去肿的功效,但硫酸镁味苦、咸,在皮肤表面容易形成无色结晶,有一定的刺激性,使患者感到不适^[5-6]。

本对照研究结果显示,康惠尔增强型透明贴治疗多巴胺静脉泵入所致的局部皮肤红肿、疼痛有明显作用,可减轻患者的痛苦,无过敏现象;患者感觉舒适,且操作简便,节约护理时间,减轻护理人员的工作量,值得临床推广使用。

[参考文献]

- [1] 覃洁. 溃疡油的制备及临床应用[J]. 中国医院药学杂志, 2006, 26(4): 484-485.
- [2] 袁康, 张延霞, 岳素琴. 静脉留置导管感染分析及预防措施[J]. 中华医院感染学杂志, 2001, 11(1): 29.
- [3] 胡岳棣, 李春凌. 预防诺维本致周围静脉炎的临床研究[J]. 中国肿瘤临床, 2000, 7(2): 530-531.
- [4] 董雯, 林静, 饶本强. 新鲜芦荟治疗化疗性静脉炎 80 例疗效观察[J]. 解放军护理杂志, 2001, 18(1): 14.
- [5] 徐玉花, 宋秋桂, 孙静. 六味醇外用防治输液所致静脉炎的临床观察[J]. 中华护理杂志, 2002, 37(7): 543.
- [6] 张广清, 叶苑琼, 区勇全, 等. 红花当归酊防治静脉炎的临床观察[J]. 南方护理学报, 2001, 8(3): 5-7.