

DOI: 10. 3969/j. issn. 1671-9638. 2013. 06. 024

康惠尔水胶体敷料预防静脉炎效果观察

Effect of Comfeel hydrocolloid dressings on preventing phlebitis

田波(TIAN Bo), 孟庆娜(MENG Qing-na)

(中国医科大学附属四院, 辽宁 沈阳 110023)

(The Fourth Affiliated Hospital of China Medical University, Shenyang 110023, China)

[摘要] 目的 探讨应用康惠尔水胶体敷料预防静脉炎的效果。方法 选取某院 2011 年 6 月—2012 年 6 月应用静脉留置针输入刺激性药物的患者 100 例, 随机分为实验组和对照组, 各 50 例。实验组: 在静脉留置针穿刺成功后, 用康惠尔透明贴固定留置针, 沿穿刺点静脉向近心端外贴; 对照组: 按常规用 3M 透明贴固定静脉留置针。每隔 2 d 消毒、更换敷料一次。比较两组患者静脉炎的发生率。结果 实验组的静脉炎发生率为 6.00% (3/50), 显著低于对照组的 28.00% (14/50), 差异有统计学意义 ($\chi^2 = 8.575, P = 0.003$); 实验组均为 1 级静脉炎, 对照组 1—3 级静脉炎分别为 10 例 (71.43%)、3 例 (21.43%)、1 例 (7.14%)。结论 高渗刺激性药物输注过程中, 应用康惠尔水胶体敷料可使静脉炎的发生率显著降低, 减轻患者的痛苦。

[关键词] 康惠尔水胶体敷料; 静脉炎; 护理

[中图分类号] R472.9 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1671-9638(2013)06-0473-02

心血管内科常需要静脉输入一些对血管有较强刺激性的药物, 如多巴胺、硝普钠、门冬氨酸钾镁等, 可引起血管内膜化学炎性反应。为减少患者输液性静脉炎的发生, 减轻患者痛苦, 同时也避免医患纠纷, 近年来我科从应用不同静脉留置针敷料^[1]入手, 进行相关临床试验, 取得一定效果, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取本院心血管内科病房 2011 年 6 月—2012 年 6 月应用静脉留置针输入刺激性药物的住院患者 100 例, 所有患者均无低蛋白水肿、糖尿病, 穿刺侧肢体无功能障碍。其中男性 60 例, 女性 40 例; 年龄 40~80 岁, 平均 (60.20 ± 1.50) 岁。将患者随机分为实验组和对照组, 各 50 例; 两组患者性别、年龄、血管情况比较, 差异无统计学意义 (均 $P > 0.05$)。两组患者均选用美国 B-D 公司生产的 22G 型封闭式静脉留置针及正压接头, 静脉穿刺部位均选择上肢浅表静脉, 操作由同一位高年资护士完成。套管针留置后每隔 2 d 消毒、更换敷料一次。

1.2 方法

1.2.1 实验组患者从应用静脉留置针开始即将康

惠尔水胶体敷料覆盖穿刺点及穿刺血管近心端, 贴膜紧贴皮肤, 中间不得有气泡; 对照组患者静脉留置针采用 3M 敷料贴固定。

1.2.2 治疗护士对所观察的患者建立观察登记本, 内容包括日期、姓名、性别、年龄、预防措施、所用药物、静脉炎分级, 所有患者观察 4 d 后评价效果。以输液过程中最严重的静脉炎作为统计分级。

1.3 静脉炎分级标准 根据美国静脉输液协会 1998 年制订的静脉炎报告分级, 静脉炎 1 级: 红斑伴有或无疼痛, 有或无水肿; 2 级: 红斑伴有或无疼痛, 有或无水肿, 静脉条纹形成; 3 级: 红斑伴有或无疼痛, 有或无水肿, 静脉条纹形成, 可触及索状物。

1.4 统计分析 应用 SPSS 18.0 统计软件, 采用 χ^2 检验进行统计分析。

2 结果

实验组静脉炎发生率为 6.00% (3/50), 显著低于对照组的 28.00% (14/50), 差异有统计学意义 ($\chi^2 = 8.575, P = 0.003$)。实验组均为 1 级静脉炎, 而对照组 1—3 级静脉炎分别为 10 例 (71.43%)、3 例 (21.43%)、1 例 (7.14%)。

[收稿日期] 2013-03-18

[作者简介] 田波(1973-), 女(汉族), 辽宁省沈阳市人, 主管护师, 主要从事护理管理研究。

[通讯作者] 田波 E-mail: tianbo730125@163.com

3 讨论

静脉炎一般分为化学性、细菌性、机械性、血栓性等,化学性静脉炎多与输注药液的浓度和刺激性有关,是静脉输液的主要合并症之一。由于药物的刺激性和毒性,pH 值和渗透压超过正常值,在浅静脉内膜上引起化学性刺激,造成广泛性的损伤,往往累及所输液的整条浅静脉,终止于近侧浅静脉与深静脉汇合处。

康惠尔水胶体新型敷料由亲水胶肽微粒的明胶、果胶、羧甲基纤维素混合组成。康惠尔透明贴预防静脉炎的机制^[2]如下:(1)透明、易于观察;(2)表层半透明膜、透气防水,阻隔细菌入侵;(3)消除红肿,密闭的半透明膜保持局部的低氧张力,毛细血管生长快,改善局部微循环,使组织接近正常生理状态,加快渗液的吸收;(4)减轻疼痛,促进炎症物质的

吸收和代谢;(5)防止坏死,水胶体有溶解纤维蛋白的作用,保证局部组织正常的代谢功能。

本研究对比使用康惠尔透明贴与常规 3M 透明贴固定静脉留置针效果,结果显示,使用康惠尔水胶体固定方法明显降低了静脉炎的发生率,显示其在刺激性药物使用中,能较好地预防静脉炎,降低静脉炎的发生,减少静脉穿刺的次数,减轻患者的痛苦;同时,也在一定程度上减少了护理工作量,避免医患纠纷。

[参考文献]

- [1] 来青,张梅,陈丹. 康惠尔透明贴用于静脉炎的观察[J]. 天津护理,2007,15(3):150-151.
- [2] 娄丽雯. 康惠尔水胶体敷料在胸腔置管引流护理中的应用[J]. 护理学杂志,2010,25(11):20-21.

(上接第 476 页)

这可能是导致临床联合用药效果不佳的原因。此外,该患者患有糖尿病,机体自身清除细菌的能力较差,细菌所致感染迁延不愈。

对于本病的诊断,应该及早送检,尤其是病原学检查,特别是第 1 次出现左手臂化脓感染并引起左腋窝淋巴结炎时就应该送细菌培养,避免类似情况发生;抗菌药物治疗应早期、大剂量、长疗程,且注意随访。

[参考文献]

- [1] Currie B J, Jacups S P, Cheng A C, *et al.* Melioidosis epidemiology and risk factors from a prospective whole-population study in northern Australia[J]. Trop Med Int Health, 2004, 9(11): 1167-1174.
- [2] Peacock S J. Melioidosis[J]. Curr Opin Infect Dis, 2006, 19(5): 421-428.

- [3] 李天娇,符惠群,黄涛,等. 类鼻疽伯克霍尔德菌感染的临床特点与耐药性分析[J]. 中国实验诊断学, 2011, 15(5): 888-890.
- [4] Mima T, Schweizer H P. The BpeAB-OprB efflux pump of *Burkholderia pseudomallei* 1026b does not play a role in quorum sensing, virulence factor production or extrusion of aminoglycosides but is a broad-spectrum drug efflux system[J]. Antimicrob Agents Chemother, 2010, 54(8): 3113-3120.
- [5] Jenney A W, Lum G, Fisher D A, *et al.* Antibiotic susceptibility of *Burkholderia pseudomallei* from tropical northern Australia and implications for therapy of melioidosis[J]. Int J Antimicrob Agents, 2001, 17(2): 109-113.
- [6] Peacock S J, Schweizer H P, Dance D A, *et al.* Management of accidental laboratory exposure to *Burkholderia pseudomallei* and *B. mallei*[J]. Emerg Infect Dis, 2008, 14(7): e2.
- [7] White N J, Dance D A, Chaowagul W, *et al.* Halving of mortality of severe melioidosis by ceftazidime[J]. Lancet, 1989, 2(8665): 697-701.