DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2016.05.018

头颈部肿瘤手术患者股静脉导管相关性血栓形成的预防与护理

苏艳玲　刘铁梅
（深圳市肿瘤医院，深圳 518116）

摘　要　目的　探讨头颈部肿瘤患者股静脉导管相关性血栓形成的预防与护理措施。**方法**　选取 2013 年 10 月至 2014 年 4 月收治的头颈部肿瘤患者 146 例。所有患者均采取手术治疗，于术前 1 天股静脉置管，观察患者置管期间下肢有无肿胀、疼痛、皮温变化情况，予以常规对症治疗的同时为其提供相应的护理措施。**结果**　股静脉血栓 3 例，发生率为 2.1%，股静脉血栓症状多出现于置管后的 20d 内；发生血栓的患者约在溶栓 5d 后症状明显缓解，并未发现肢体坏死与肺栓塞等并发症情况。**结论**　头颈部肿瘤患者股静脉置管后，加强预防性用药及预防性护理措施，能有效地降低股静脉血栓的形成。

关键词　头颈部肿瘤；血栓形成；护理；股静脉导管
中图分类号：R473　　**文献标识码**：A　　**文章编号**：1000-9760(2016)10-369-03

Preventive nursing measures of femoral vein catheter related thrombosis in surgical patients with head and neck cancer

SU Yanling, *LIU Tiemei*
(*Tumor Hospital of Shenzhen*, *Shenzhen* 518116, *China*)

Abstract: ***Objective***　To investigate the preventive nursing measures of femoral vein catheter related thrombosis in surgical patients with head and neck cancer. ***Methods***　146 patients with head and neck cancer from October 2013 to April 2014 were selected. All patients were treated by operation, and in 1 days before surgery in the femoral vein, the changes of vital signs were observed during the pipe, and the corresponding nursing measures were provided for them. ***Results***　The statistical results showed that there were 3 cases of femoral vein thrombosis, and the incidence rate was 2.1%. The femoral vein thrombosis symptoms occurred within 20 days after intubation. In clinical manifestations of these patients the lower limb swelling, pain, puncture site temperature, the symptoms in 5D around the time of thrombolysis significantly alleviated. The limb necrosis was not found with pulmonary embolism. The clinical manifestations of the patients with lower limb swelling, pain, puncture site temperature rise, the time of thrombolysis in the treatment of 5 days was significantly relieved, who did not find the case of limb necrosis and pulmonary embolism. ***Conclusion***　After catheterization, giving surgical patients effective nursing measures and strengthen preventive medication has important significance.

Keywords: Head and neck neoplasms; Thrombosis; Nursing; Femoral vein catheter

大多数头颈部恶性肿瘤采取手术治疗。一般情况下，手术结束后患者需经过深静脉补充营养，以维持体内水电解质的平衡[1]。对头颈部肿瘤患者来说，股静脉是深静脉置管的首要选择。而选择股静脉置管方法，其中一个不容忽视的问题，即血栓的形成。为降低头颈部肿瘤手术患者股静脉血栓的产生，除了采取常规对症治疗外，应予以有效的预防性护理措施。本文 2013 年 10 月至 2014 年 4 月收治的头颈部肿瘤患者 146 例。观察头颈部肿瘤患者股静脉导管相关性血栓形成的预防与护理措施。

1　资料与方法

1.1　一般资料

选取 2013 年 10 月至 2014 年 4 月收治的头颈部肿瘤患者 146 例。男 86 例,女 60 例,患者年龄为 30 ~ 78 岁,平均年龄为(54.6 ± 6.7)岁。其中腮腺癌 23 例,上颌窦癌 30 例,扁桃体癌 2 例,喉癌 53 例,甲状腺癌 20 例,下咽癌 18 例。所有患者中,首次穿刺成功 106 例,2 次以上穿刺成功 40 例。

1.2　方法

1.2.1　置管及导管维护方法　所有患者均采取外科手术治疗,并选择股静脉留置导管(16G 单腔中心静脉导管),留置导管穿刺点为腹股沟韧带下 4cm 左右,导管长度维持在 15cm 左右进行缝合固定。首次换药时间在留置导管后的 24h,随后隔 1 天换 1 次药。每次使用导管后,使用 1ml 的含肝素钠 50U 肝素钠盐水正压封管维护。

1.2.2　血栓预防及治疗方法　置管当天开始给予皮下注射低分子肝素钠 4000U,每日 1 次,连用 5d,同时口服肠溶阿司匹林片 100mg,每日 1 次,至拔管。当彩色多普勒 B 超诊断股静脉血栓形成后,在无压力状态下拔除导管,并于同侧足背静脉滴注尿激酶 25 万 U 加入 5% 葡萄糖 250ml,维持 8h,每日 2 次,至血栓完全溶解。

1.2.3　护理方法　1)心理护理。患者入院后,护理人员应主动与患者交流,了解患者的情况,讲述治疗成功的案例,使患者能以积极的心态配合治疗。同时对置管的原因、步骤、要点以及注意事项向家属作出详细解释,取得家属配合。2)一般护理。由于术后患者长期卧床、面部伤口未痊愈以及术后静脉输注黏稠度较大的营养液,致使血流滞缓,易形成血栓。因此,术后应定时给患者翻身,活动下肢。在病情允许的情况下,由护理人员陪同,患者可进行下床活动,平均每天运动 3 ~ 4 次,每次 15min,促进下肢血流循环。鼓励患者采用吸管等方式多饮水,每日 2000ml 以上,避免血液粘稠。3)提高穿刺技术,减少血管内膜损伤。应选择柔软的导管,尽可能减少穿刺次数。同时注意观察患者各项体征,在不影响药效的情况下,尽可能缩短导管留置时间。输注有刺激性的药物时,应在保证药效的前提下,稀释药物,尽可能降低药物对血管的影响。

1.2.4　溶栓治疗及护理　当患者出现血栓时,应立即拔除导管,及早进行溶栓治疗。皮下注射低分子肝素钠抗凝,静脉滴注尿激酶溶栓。待疼痛、肿胀症状消失后,复查彩超。具体护理措施:1)嘱咐患者卧床休息,保持膝关节弯曲,使膝部略高于心脏,促使血液回流,减轻水肿。2)由于静脉滴注尿激酶会出现出血、肺栓塞等不良反应,应嘱咐患者绝对卧床休息,不可剧烈活动;3)密切观察患者的临床表现,如是否出现头痛、胸闷、意识障碍等情况;4)严密观察患者牙龈、鼻腔、皮肤黏膜有无出血点,尤其是脑部有无出血或血肿,定期检测血小板计数及凝血指标。

1.3　观察指标

观察患肢的颜色、置管口皮温及下肢肿胀情况。检测血小板计数和凝血指标。询问患者置管肢体疼痛等情况,观察患者是否有咳嗽、胸闷、皮肤瘀斑与牙龈出血等情况。

2　结果

146 例头颈部肿瘤手术患者发生股静脉血栓 3 例,发生率为 2.1%,5d 后症状缓解,复查 B 超,血栓完全溶解。无肢体坏死、皮肤瘀斑、牙龈出血、肺栓塞等情况,血小板及凝血酶原时间均无异常。

3　讨论

深静脉血栓是股静脉置管常见的并发症,血栓脱落易造成肺栓塞,对患者生命造成巨大的威胁[2]。因此采取预防护理措施避免股静脉置管患者形成血栓是十分必要的。因此,避免肺栓塞的形成的措施:1)减少血管内壁损伤。穿刺、药物化学性刺激、机械性导管操作均有可能对血管内膜产生损伤。此时患者的血液内会有 IL-1、TNF、IL-6 等炎性因子产生。IL-6 在机体内参与其他炎症反应,或引起其他组织损伤而引发全身性急性炎症反应。此时,内皮细胞的活性不断增强,由此导致静脉血栓形成[3]。因此提高穿刺技术,使用较软的导管,减少对血管内壁的刺激,对于预防血栓的形成十分必要。2)降低血液的高凝状态。肿瘤患者多处于高凝状态,TNF 具有抑制内皮细胞抗凝,促进外源性凝血,激活凝血系统的作用。在内皮细胞受到刺激的情况下会持续性分泌,与 TNF 产生协同性效果,增加血小板聚集与趋化的作用,促进凝血的同时,还会抑制纤溶反应,以此增加(下转第 374 页)

高阅读能力,多读一些名医传记,学习古代医家“大医精诚”的精神。其次,学校应提倡大学生要改变“宅”的生活方式,积极参加艺术活动、实践活动,多多接触大自然,增强自身对于自然美的感性认识,同时可以在实践体验中获得新的感受,使个体的审美需要得到满足和提高,促进自我身心的健康协调发展。最后,医学院校应多多创造大学深入医院、社区,感受医疗环境的机会,有助于增强大学生自身的使命感。

医学教育是一项崇高的事业,承载着关爱人类、治病救人的崇高职责,具有“普世”价值,应当是人文精神最浓厚的学科[10]。而培养“德医双馨”的医疗人才队伍、建设和谐医患关系、改善医务人员执业环境都离不开美育教育,这也对医学院校美育教育工作提出了更高的要求。

参考文献:

[1] 李红勇,徐辉,时洪洋. 高等中医药院校美育教育的思考[J]. 江西中医学院学报,2006,18(3):65-66. DOI:10.3969/j.issn.1005-9431.2006.03.037.

[2] 李潇海. 论目前我国大学教育中的美育缺失及对策[J]. 高校辅导员,2013(5):22-25.

[3] 丁梅,徐辉,吴寒斌,等. 高等院校加强美育教育的思考[J]. 江西师范大学学报(哲学社会科学版),2008,41(1):136-138. DOI:10.3969/j.issn.1000-579X.2008.01.028.

[4] 方玲波. 关于高校美育教育的现实思考[J]. 前沿,2012(7):18-19. DOI:10.3969/j.issn.1009-8267.2012.07.005.

[5] 孙秀江. 以先进文化为指导培育大学文化精神[J]. 新疆教育学院学报,2003,19(1):35-38. DOI:10.3969/j.issn.1008-3588.2003.01.008.

[6] 康齐力. 美育在医学教学实践中的作用和实施[J]. 现代生物医学进展,2006,6(6):61-62.

[7] 王文鹏,刘秋鸽. 论在医学院校学生中实施美育的路径[J]. 西北医学教育,2009,17(4):678-679. DOI:10.3969/j.issn.1006-2769.2009.04.023.

[8] 杨奕静. 美育在医学院校学生素质教育中的作用探析[J]. 韶关学院学报,2010,31(8):140-143. DOI:10.3969/j.issn.1007-5348.2010.08.037.

[9] 董晓曦,董蓓蕾. 医药类院校学生管理中的美育实践研究[J]. 长春理工大学学报(高教版),2012(10):115-116.

[10] 冉秋莎. 高等医学院校美育教育的反思与改进[J]. 读与写:教育教学刊,2012(7):75-75.

(收稿日期　2016-08-09)

(上接第 370 页)

血栓形成[4]。因此,给予患者注射低分子肝素和服用阿司匹林能有效地降低患者血液的高凝状态。3)预防血流滞缓:术后患者长时间卧床、饮水较少以及静脉输入黏稠度较大的营养液,易造成患者血液浓缩,血流滞缓。进行适量的运动以及多饮水能够有效避免血液浓缩的发生,促进血液循环[5]。

本文结果显示通过对头颈部肿瘤患者采取以上有效的护理措施,股静脉血栓发生率仅为 2.1%,有效地预防了血栓的形成。对已形成血栓的患者进行有效的溶栓治疗和护理措施,患者的症状迅速得到缓解,并未出现其他并发症的发生。

综上所述,头颈部肿瘤患者手术治疗股静脉置管后,予以有效的预防性护理措施,并加强预防性用药,对降低血栓形成具有重要的意义。对于股静脉形成血栓后,采取措施及时溶栓,可再通血管。因此,对头颈部肿瘤患者来说,股静脉置管具有一定的安全性,可实行深静脉置管措施。

参考文献:

[1] 赵锐祎,申屠英琴,陈春芳,等. PICC 相关性血栓形成后保留导管患者的观察与护理[J]. 中华护理杂志,2012,47(11):1014-1016. DOI:10.3761/j.issn.0254-1769.2012.11.020.

[2] 雷奕,李志革,韦坚. 应用低分子肝素预防肿瘤患者导管相关性血栓形成的临床观察[J]. 广西医科大学学报,2011,28(1):75-76. DOI:10.3969/j.issn.1005-930X.2011.01.025.

[3] 陈涛. 经外周静脉置入中心静脉导管相关性血栓形成后保留导管患者的观察护理[J]. 中国药物与临床,2016,16(2):294-295. DOI:10.11655/zgywylc2016.02.064.

[4] 李文,雷晓旭,王艳,等. 穿支游离皮瓣整复头颈部肿瘤术后缺损[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2011,25(6):252-254. DOI:10.3969/j.issn.1001-1781.2011.06.005.

[5] 施巧完. 中心静脉导管相关性深静脉血栓形成的护理体会[J]. 医药卫生:文摘版,2015(17):207.

(收稿日期　2016-08-10)