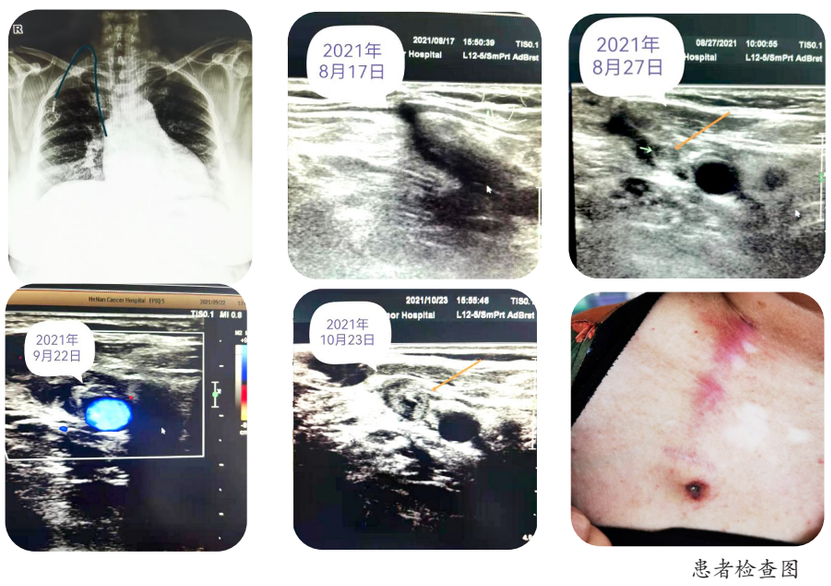
■护理体会

输液港导管相关性静脉血栓形成合并港体侵蚀及皮下隧道感染的处理措施

□韩 洁 高艳玲 文/图

随着医学技术的不断发展，静脉输液工具也越来越多样化，完全植入式输液港（totally implantable venous access ports，TIVAP）作为一种新型的静脉输液工具，在临床上的应用越来越广泛。它是一种可植入皮下、长期留置在体内的闭合静脉输液系统，主要由静脉导管系统和供穿刺的港座组成，可用于输注各种药物、液体及营养支持治疗，以及输血、血标本采集等，较其他静脉通道具有并发症发生率低、维护周期长，且患者日常生活不受限制等优点，大大提高了患者的生活质量，已成为长期静脉留置的主流模式。但它作为一种有创操作，仍有发生各种并发症的危险。笔者所在病区曾出现一例输液港导管相关性静脉血栓形成合并港体侵蚀及皮下隧道感染的病例，现将此病例的护理分享如下：



患者检查图

案例

患者王某，女，60岁，左乳乳腺癌淋巴结、肝、骨、肾上腺转移6年余。因化疗需求，患者于2018年11月7日在笔者所在医院门诊手术室行右颈内静脉入路胸壁港植入术，置港前患者体重69kg，植入过程顺利。术后X线胸片显示：导管尖端位置为T6~T7之间。输液港植入术后，共行26周期静脉化疗，其间输注12周期抗血管生成药物。

2021年8月17日，患者入院复查彩超检查时发现右侧颈内静脉内径变窄，其内可见稍低回声，彩色多普勒显示：管腔内可见少量线状血流信号，右侧颈内静脉血栓形成。患者无临床症状及体征。血常规检查显示：PLT（血小板）167×10^9/L，凝血功能显示：PT（凝血酶原时间）13.8s，INR（凝血功能国际标准化比值）1.15，APTT（部分活化凝血活酶时间）31.3s，TT（凝血酶时间）19s，FBG（纤维蛋白原）3.62g/L，D-2聚体0.31mg/L。遵医嘱给予持续抗凝治疗，应用依诺肝素钠4000IU（医学效价单位）皮下注射，2次/天。

2021年9月14日患者返院时，发现皮下隧道港体端至颈内静脉连接处红肿，疼痛，硬结，条索状改变，范围约12cm×2cm，皮温稍高，T（体温）：36.6摄氏度，体重58kg，营养风险评估为2分。港体暴露，直径约2mm，有少量脓性分泌物，周围皮肤发黑，变薄。9月14日查血常规：WBC（白细胞计数）9.17×10^9/L，PLT115×10^9/L，凝血功能：PT20.4s，INR1.8，APTT36.5s，TT17.6s，FBG3.84g/L，D-2聚体0.36mg/L。9月22日彩超显示：管腔内可见少量线状血流信号。右侧颈内静脉血栓较前变化不大。经河南省肿瘤医院静脉治疗学组会诊后，被确诊为输液港导管相关性静脉血栓形成合并港体侵蚀及皮下隧道感染。

原因分析

1.恶性肿瘤患者血液处于高凝状态。

2.抗肿瘤药物应用，患者静脉化疗达26周期，增加血栓风险。抗血管生成药的应用，减少了局部皮肤血液供应，影响皮肤愈合。

3.患者胸壁输液港留置时间长，长达近3年，且持续静脉治疗中。

4.输液港注射座隆起使局部皮肤弹性减弱，皮下组织血液循环减慢，长期化疗，营养不足，体重下降10kg，以及反复在同一部位进行穿刺，均加重局部皮肤营养不良，皮肤缺血坏死导致港体侵蚀。

5.港体侵蚀导致皮肤表面细菌侵入体内，沿港体侵入隧道，导致皮下隧道感染。

处理措施

组织会诊：科内和静疗学组讨论、会诊，请介入科和血管外科医生进行跨专业，多学科会诊，均建议暂不取港，继续抗凝治疗至少3个月，局部给予抗感染治疗。

局部处理：红肿处给予喜辽妥乳膏外涂，5次~6次/天，输液港港座暴露部分给予2%葡萄糖酸氯己定湿敷，充分消毒后，清除坏死组织，给予百多邦软膏外涂，无菌敷贴覆盖，1次/天。3天后给予表皮生长因子喷涂，2次/天，输液港停止使用，给予股静脉置入CVC（中心静脉导管）静脉输液治疗。处理一周后，局部红肿明显消退，但输液港港座暴露部分面积有扩大的趋势。

健康教育：向患者讲解深静脉血栓发生的过程及抗凝治疗的必要性，安全性及注意事项，告知患者患侧勿剧烈运动及按摩，以免栓子脱落，讲解港体侵蚀的原因及注意事项，使患者心中有数，保持良好心态，积极配合治疗。

严格无菌操作：按时更换敷料，注意观察局部皮肤颜色，温度，有无感染征象，做好记录，及时判断效果。

饮食指导：指导患者高蛋白、高维生素饮食，适量摄入纤维素，保持大便通畅，便秘时可给予缓泻剂。

用药观察：使用抗凝治疗期间，定期复查血常规，凝血功能，D-2聚体及血管超声检查，观察有无出血及肺栓塞等并发症的发生。

经过近3个月的抗凝治疗及局部处理，患者病情稳定。2021年11月5日检查血常规显示：PLT163×10^9/L，凝血功能：PT21.7s，INR1.83，APTT47.6s，TT16s，FBG3.52g/L，D-2聚体0.31mg/L。彩超检查显示：右侧颈内静脉血栓稳定，较前相仿。胸部增强CT未显示：上腔静脉血栓形成。港体侵蚀加重，直径约5mm，局部清洁，无感染。

体会

2021年11月10日，在笔者所在医院护理部主办的护理大讲堂上，特邀中华护理学会静脉治疗专业委员会青年委员、中山大学导管门诊护士长李佳，进行线上会诊，考虑目前颈内静脉血栓已机化，建议择期取港。

植入式静脉输液港因可减少外周静脉损伤，使用周期长，携带方便，维护简单等优势，逐渐为广大患者所接受。但输液港并发症的发生不容忽视。因此，在使用过程中应加强对医护人员输液港相关知识和技能培训，严格规范操作流程，做到同质化、精细化管理；加强对患者的健康教育，提高患者对输液港维护的依从性；建立多学科团队，及时针对输液港出现的并发症进行原因分析、规范处理，将并发症的危害降至最低，确保患者使用安全，同时减轻患者的痛苦和经济负担，不断提升输液港护理管理水平。

（作者供职于河南省肿瘤医院）

（注：kg=千克，g=克，mg=毫克，cm=厘米，mm=毫米，L=升，S=秒）

提升医疗服务 进行时

专业体贴的照护 温情居家般的休养

——焦作市妇幼保健院家庭化产休区优质服务侧记

□王正勋 侯林峰 王向东

“谢谢这里所有的医务人员，在这里生孩子是一次十分幸福的体验……”近日，来自孟州的文女士和老公一起，带着两面锦旗专门来感谢焦作市妇幼保健院家庭化产休区的医务人员。“这里不仅环境舒适、温馨，更重要的是所有的医务人员都非常专业、尽心，我在这里感受到了家人般的关怀，还感受到了非常专业的陪护、陪产。”

像文女士这样在焦作市妇幼保健院家庭化产休区感受到非常满意分娩体验的产妇不胜枚举。2020年10月15日，焦作市妇幼保健院家庭化产休区正式投入使用，共开放床位15张，以国际化产科医疗服务新理念，替代传统分娩模式，提供一站式分娩服务；到目前为止，已经帮助600多位产妇顺利分娩，出院满意度调查均为满意，更是不乏微信留言、感谢信、锦旗这类的感谢方式。“‘用心服务，用爱沟通’是我们家庭化产休区的服务理念，只要产妇和家人有需求，在保证产妇和患儿安全的前提下，我们都会尽可能给予满足，让产妇在这里享受到温暖有爱的分娩旅程，留下幸福而美好的回忆。”家庭化产休区护士长刘海荣说。

舒适温馨的环境 全程呵护的分娩旅程

焦作市妇幼保健院家庭化产休区整体环境既有医院的医疗保障，又有宾馆的典雅，更散发着家庭的温馨。所有房间均为独立空间，保证产妇和家人良好的私密性。每个房间名称不再是简单的数字，而是以“家”命名，如：科学家、歌唱家、发明家、艺术家等，即代表这15个温馨的小家也是对新生命美好的期望。房间设施齐全，配备有液晶电视、微波炉、冰箱、沙发、独立卫生间、智能马桶、淋浴间等生活设施，24小时供应热水。产妇的床可以延伸成为产床，改造后的洗手池也可以为出生后的宝宝洗澡。顺产的产妇分娩全程无须转移，在房间内便能完成分娩。在科室走廊墙面上贴有“几株结满红绿苹果的平安树”，这些红红绿绿的“平安果”上写的是父母对孩子美好的祝福。

“我们家庭化产休区提供的是分娩全程照护，从孕28周后到孩子满月期间都有细心周到的服务。”刘海荣说。孕妇从孕28周后就可以预约家庭化产休区生产，预约之后，家庭化产休区的医生会接手孕妇的健康档案，对孕妇和胎儿进行健康管理，这期间孕妇可以免费到产休区进行健康咨询和吸氧。等到足月将分娩时，医生会告知孕妇住进家庭化产休区。产妇分娩期间，全程可有亲人陪伴，还有专业医务人员、导乐师、新生儿科医生陪产，享受“五对一”“六对一”的分娩管理，使产妇享受到“在家分娩”愿望的同时，享受到最专业的照护。产妇住院后，除了正常的健康随访之外，产休区还可以为出院后需要监测黄疸的新生儿测量黄疸，免费提供产后42天盆底肌筛查、妇科检查、手检腹直肌、盆底肌等项目。

“提前的健康管理，可以让医生、护士和产妇更加熟悉，一方面加强了对孕妇和胎儿健康的了解，一方面也让产妇对家庭化产休区环境，对医务人员更加熟悉，减少孕妇分娩时的恐惧感。分娩时有家人的陪伴可以让产妇更有安全感。‘多对一’的照护模式可以让分娩更加安全，让产妇和家人更放心。”刘海荣说。

暖心周到的细节考虑 人性化的医疗支持

“我要谢谢我的老婆，分娩过程我都看在眼里，真的很不容易，老婆辛苦了，我也要谢谢我的父母，如今才能体会到父母的不容易……”这是一位新手爸爸在焦作市妇幼保健院产休区组织的诞生礼上说的话，说到动情处，这位新手爸爸眼泪都流了下来。据了解，为了让新生命的诞生更有仪式感，家庭化产休区会为所有愿意的产妇家庭举办诞生礼，诞生礼会邀请产妇夫妇双方的父母到场，大家着正装或者汉服，在主持人的指引下相互诉说心里话，行传统鞠躬礼向长辈、夫妻间表达感恩之情。诞生礼作为一种传统文化源远流长，是迎接宝宝的最高礼仪，是对生命初期爱的仪式，表达对新生命的重视、关爱与祝福，是爱、感恩和孝道的传承，诞生礼的举办也广受产妇和家属的好评，许多其他科室的产妇也慕名要求医院为自己的孩子举办该活动。

产妇在家庭化产休区分娩后，科室会为每位产妇提供产后足浴，帮助产妇恢复，同时提供乳腺疏通，母乳喂养指导，产后心理指导等帮助宝妈尽快适应新角色。

同时，家庭化产休区还为每位产妇提供产后月子餐服务，每天3次正餐、3次加餐，科学营养，荤素搭配，满足产妇产后营养需求。产妇的月子餐都是“私人定制”，管床护士会根据每位产妇的身体情况和个人口味变化与营养师、厨师对接，调整食谱，保证让每位产妇的每一餐都吃得健康，吃得舒心。刘海荣说：“每位产妇的身体情况都不一样，而且往往是动态的，比如产妇分娩后出现贫血，我们会在食谱中加入红枣、动物肝脏等具有补血功能的食材，帮助产妇恢复；产妇血糖偏高的话，我们就要选用含糖量较少的食材，这就需要护理人员每天根据产妇的情况和营养师商定食谱。”

在产休区进行分娩时，我们会充分考虑产妇本人和家属需求。在保证产妇和胎儿安全前提下，医务人员会想方设法完成。12月6日，家庭化产休区刚分娩了一名8.9斤（1斤=500克）重的“巨大儿”，这次分娩过程也是十分波折。该产妇32岁，家住在温县，此次分娩是二胎，很早就选择在家庭化产休区生产，之前孕检就发现胎儿比较大，而且肩宽，顺产容易形成“肩难产”。但产妇和家属顺产意愿十分强烈，而且还想在6日当天生下来，不想超过12时。为了保证产妇安全，产休区召集多位专家会诊，制定了多套预案，生产当天医生和护士长严密监测胎心和产程进展，认真分析胎心监护和胎头下降情况，指导产妇进食、活动，跪在床上为产妇按摩腰腹部缓解疼痛、纠正胎儿方位，导乐师运用导乐工具辅助自由体位，温馨的鼓励与安抚伴随着整个过程，家人也全程陪伴，在医务人员的鼓励下，在12时之前产妇顺利自然分娩，母子平安，家属也十分满意。

服务好每位产妇，让产妇和家属都满意，这是家庭化产休区对自身的要求。刘海荣说：“服务无止境，优质服务永远在路上，对于焦作市妇幼保健院家庭化产休区来说，下一步将一如既往地做好各项服务，打造一个更加舒适、温馨的环境，服务于广大产妇和宝宝。”

本报地址：郑州市金水东路与博学路交叉口东南角 邮政编码：450046 电话区号：0371 广告发布登记证号：郑东工商广发登字第009号 照排：本报编辑部 印刷：河南日报印务中心（地址：郑州经开区第三大街168号） 定价：全年220元