

长效抗菌材料在经外周放置中心静脉导管患者中的应用效果

周小斌

赣南医学院第一附属医院皮肤科,江西赣州 341000

[摘要]目的 分析经外周放置中心静脉导管患者应用长效抗菌材料(JUC)护理局部感染和皮肤过敏情况。方法 选取 2015 年 6 月~2017 年 6 月我院接诊的 106 例经外周放置中心静脉导管患者,用随机数表法分为研究组和对照组,每组 53 例。对照组患者使用 3M 透明敷料覆盖经外周放置中心静脉导管穿刺点,研究组患者先喷洒 JUC 再使用 3M 透明敷料覆盖经外周放置中心静脉导管穿刺点。比较分析两组患者护理后局部感染和皮肤过敏情况。结果 两组患者护理后均出现局部感染症状(持续红肿、有异常分泌物和疼痛或压痛)。研究组患者的总局部感染率为 5.66%,明显低于对照组(26.52%),差异有统计学意义($P<0.05$)。两组患者护理后均出现皮肤过敏症状(瘙痒、皮疹或水疱等)。研究组患者总皮肤过敏率为 9.43%,明显低于对照组(30.19%),差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 使用 3M 透明敷料覆盖经外周放置中心静脉导管穿刺点前喷洒 JUC 明显降低了经外周放置中心静脉导管患者局部感染和皮肤过敏情况,促进了患者早日康复,值得在临床广泛应用。

[关键词]经外周放置中心静脉导管;长效抗菌材料;局部感染;皮肤过敏

[中图分类号] R472 [文献标识码] A [文章编号] 1674-4721(2017)12(a)-0184-03

Application effect of long-acting antibacterial materials in patients with peripherally inserted central venous catheter

ZHOU Xiao-bin

Department of Dermatology,the First Affiliated Hospital of Gannan Medical College,Jiangxi Province,Ganzhou 341000, China

[Abstract]Objective To analyze the application of long-acting antibacterial material (JUC) in the care of local infection and skin allergy in patients with peripherally inserted central venous catheter. Methods From June 2015 to June 2017,106 patients who received central venous catheter in our hospital were selected and evenly divided into research group and control group by a random number table. In the control group, the puncture point of peripheral insertion of central venous catheter was covered by 3M transparent dressing, while in the research group, before covering 3M transparent dressing, long-acting antibacterial material was sprayed. The local infection and skin allergy after nursing were compared and analyzed in the two groups. Results Symptoms of local infection including sustained swelling and distension, abnormal secretion, pain or pressing pain after placement of central venous catheter. In the research group, the total local infection rate was 5.66% in patients with peripheral insertion of central venous catheter, much lower than that in the control group accounting for 26.52%, the difference was statistically significant ($P<0.05$). Skin allergy like itching, rash or blister occurred in both groups. The total skin allergy rate was 9.43%, greatly lower than that in the control group (30.19%), the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion Spraying JUC to the puncture point from peripheral insertion of central venous catheter before covering 3M transparent dressing remarkably decrease the local infection and skin allergy, which enhances patient's confidence on early recovery, and is worthy of extensive application in clinic.

[Key words]Peripheral insertion of central catheter;JUC;Local infection;Skin allergy

经外周放置中心静脉导管(Peripherally inserted central catheter, PICC)是近年应用在长期输液患者和化疗患者上的一种新技术^[1-2]。因其穿刺点在外周静脉,且有血管选择性大,成功率高,创伤小,护理容易等优点,在临床上受到了越来越多患者的欢迎^[3]。许多患者

因其出汗多、自身免疫低下、维护不当等原因易产生局部感染和皮肤过敏情况^[4]。而长效抗菌材料(JUC)的出现给出汗多、自身免疫低下、不当维护 PICC 管患者带来了福音。JUC 是一种物理抗菌喷雾敷料,其主要成分是有有机硅季铵盐^[5]。洁悠神喷洒在皮肤表面,形

成正电荷膜能够起到杀灭和隔离病原微生物(细菌、真菌和病毒)的作用,并物理抗菌能避免耐药菌产生,有效的解决了抗菌药物引起的生物耐药性这一严重的社会问题^[6]。本研究将 JUC 应用在 PICC 患者,效果较好,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2015 年 6 月~2017 年 6 月我院接诊的 106 例 PICC 管患者作为研究对象,用随机数表法分为研究组和对照组,每组 53 例。对照组患者使用 3M 透明敷料覆盖经 PICC 穿刺点,男性 29 例,女性 24 例;年龄 28~65 岁,平均(43.85±5.13)岁;其中乳腺癌 8 例,胃癌 13 例,肺癌 5 例,食管癌 4 例,肠癌 14 例,鼻咽癌 2 例,淋巴瘤 3 例,睾丸肿瘤 2 例,黑色素瘤 2 例。研究组患者先喷洒长效抗菌材料再使用 3M 透明敷料覆盖 PICC 穿刺点,男性 25 例,女性 28 例;年龄 26~66 岁,平均(42.42±5.36)岁;其中乳腺癌 9 例,胃癌 15 例,肺癌 4 例,食管癌 3 例,肠癌 13 例,鼻咽癌 3 例,淋巴瘤 2 例,睾丸肿瘤 3 例,黑色素瘤 1 例。两组患者的年龄、性别等差异无统计学意义($P>0.05$)。所有患者及其家属均知情同意本研究,并经我院医学伦理委员会批准。

1.2 方法

两组患者均使用 3M 公司生产的 3M 透明敷料覆盖 PICC 穿刺部位,而研究组在使用 3M 透明敷料覆盖 PICC 穿刺部位前,先在距离皮肤 10 cm 处喷洒 JUC (商品名:洁悠神,南京神奇科技开发有限公司;批号: B59400168175),共喷洒 2 次,使用剂量 0.6 ml/次 1% 表面积。

1.3 观察指标

两组患者局部感染诊断^[7]:PICC 出口处及周围出现持续红肿、有异常分泌物、有疼痛或压痛的症状。患者皮肤过敏^[8]:3M 敷料覆盖部位出现瘙痒、皮疹或水疱等。

1.4 统计学方法

采用统计学软件 SPSS 18.0 分析数据,计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以率表示,采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者局部感染情况的比较

两组患者护理后均出现局部感染症状(持续红肿、有异常分泌物和疼痛或压痛的症状)。研究组患者总局部感染率为 5.66%明显低于对照组(26.52%),差异有统计学意义($P<0.05$)(表 1)。

表 1 两组患者局部感染情况的比较[n(%)]

组别	出现持续 红肿	有异常 分泌物	有疼痛或 压痛的症状	总局部 感染
研究组(n=53)	2(3.77)	0(0.00)	1(1.89)	3(5.66)
对照组(n=53)	7(13.21)	3(5.66)	4(7.55)	14(26.52)
χ^2 值				8.4772
P 值				0.0036

2.2 两组患者皮肤过敏情况的比较

两组患者护理后均出现皮肤过敏症状(瘙痒、皮疹或水疱等)。研究组患者总皮肤过敏率为 9.43%,明显低于对照组(30.19%),差异有统计学意义($P<0.05$)(表 2)。

表 2 两组患者皮肤过敏情况的比较[n(%)]

组别	出现瘙痒	出现皮疹	出现水疱	其他	总皮肤过敏
研究组(n=53)	4(7.55)	1(1.89)	0(0.00)	0(0.00)	5(9.43)
对照组(n=53)	9(16.98)	4(7.55)	2(3.77)	1(1.89)	16(30.19)
χ^2 值					7.1854
P 值					0.0073

3 讨论

近年来,PICC 技术已被广大的肿瘤患者尤其是需要行的化疗患者所接受,主要是通过外周静脉置入上腔静脉,且有血管选择性大,成功率高,创伤小,护理容易等优点^[9-10]。令人遗憾的是,该技术虽然有很多的优点,能减轻患者的痛苦,但易使患者产生局部感染和皮肤过敏情况^[11-12]。许多研究发现^[13-14],临床进行化疗的患者白细胞数量明显低于正常人,人体免疫力下降,更易出现局部感染和皮肤过敏等症状。研究表明^[15],JUC 能够较好的降低 PICC 患者的局部感染和皮肤过敏症状。

本研究结果提示,JUC 能够明显降低患者的局部感染和皮肤过敏情况。分析其原因:①JUC 喷洒在皮肤表面,形成正电荷膜,对带负电的细菌、真菌和病毒具有极强的吸附作用,使细菌、真菌和病毒赖以生存的呼吸酶失去作用窒息而亡;②JUC 喷洒在皮肤表面,形成一层隔膜,保护穿刺部位不受细菌、真菌和病毒的感染;③JUC 喷洒在皮肤表面,干燥后形成的保护膜可增加透明贴膜与皮肤的紧密性,增加敷贴的保护功能;④因 JUC 的抗菌作用是物理抗菌,能避免耐药菌产生,且时间持续长。

综上所述,使用 3M 透明敷料覆盖 PICC 穿刺点前喷洒 JUC 明显降低了患者局部感染和皮肤过敏情况,促进患者早日康复,值得在临床广泛应用。

(下转第 188 页)

较差异有统计学意义,说明给予早期护理干预的患者为其提供科学合理全方位的护理模式护理效果明显优于一般日常护理,早期护理干预更能得到患者以及家属的好评,而提高医院的护理质量水平,这与既往研究一致^[15]。

综上所述,早期护理干预对重型颅脑损伤患者应激性溃疡出血预防中效果良好,改善预后,提高护理满意度。对于重型颅脑损伤患者应激性溃疡出血早期护理预防是关键,具有应用价值。

[参考文献]

- [1]王剑刃,王驰,傅西安.重型颅脑损伤患者并发应激性溃疡的研究进展[J].国际外科学杂志,2016,43(11):774-777.
- [2]肖池兵.颅脑损伤患者气管切开后并发肺部感染的护理干预效果分析[J].中国急救医学,2016,36(z1):8.
- [3]倪芳芳.三腔鼻空肠管在重型颅脑损伤合并应激性溃疡中的应用与护理[J].上海护理,2016,16(8):9.
- [4]陈红霞.针对性气道护理对重症颅脑损伤患者排痰效果及 VAP 发生率的影响[J].保健医学研究与实践,2015,12(2):79-80.
- [5]杨云霞,廖安兴.临床护理路径对重型颅脑损伤患者发生应激性溃疡的影响[J].实用临床医药杂志,2017,21(6):84-86.

- [6]李菲.重型颅脑损伤患者围术期的护理观察与对策[J].中华全科医学,2017,15(4):712-714.
- [7]唐海玉,徐明明,陈艳.肠内营养液温度对重型颅脑损伤患者应激性溃疡的影响[J].护理学杂志,2017,32(8):48-51.
- [8]刘朋,刘暎,郝继山.右美托咪定在中型颅脑损伤患者镇静治疗中的应用[J].创伤外科杂志,2017,19(5):358-362.
- [9]孙玉红.早期护理干预重型颅脑损伤患者的康复效果[J].中国组织工程研究,2016,19(a2):16-17.
- [10]谭慧.重型颅脑损伤后并发下肢深静脉血栓形成原因与预见性护理[J].血栓与止血学,2016,22(4):450-452.
- [11]赵晓君,刘晓斌,陈博,等.循证护理在脑损伤患者中的应用[J].实用临床医药杂志,2016,20(8):156-157.
- [12]包贇,邱炳辉,李青,等.早期肠内营养预防重型颅脑损伤病人应激性溃疡的临床研究[J].肠外与肠内营养,2016,23(3):133-135.
- [13]王娜,王敬.探究重型颅脑损伤患者运用循证护理的临床效果[J].世界中医药,2016,10(3):665-666.
- [14]李琴.重型颅脑损伤高压氧治疗患者呼吸困难的监测与护理[J].护理学杂志,2016,31(24):41-43.
- [15]高连珠.预见性护理干预在颅脑损伤手术配合中的应用[J].蚌埠医学院学报,2016,41(6):838-839.

(收稿日期:2017-09-13 本文编辑:崔建中)

(上接第 185 页)

[参考文献]

- [1]Johnston AJ, Bishop SM, Martin L, et al. Defining peripherally inserted central catheter tip position and an evaluation of insertions in one unit[J]. Anaesthesia, 2013, 68(5):484-491.
- [2]Evans RS, Sharp JH, Linford LH, et al. Reduction of peripherally inserted central catheter-associated DVT [J]. Chest, 2013, 143(3):627-633.
- [3]郑丽君.经外周静脉置入中心静脉导管相关性压疮的研究进展[J].中国药物与临床,2016,16(9):1305-1306.
- [4]窦启金.肿瘤患者 PICC 相关感染因素分析及护理对策[J].齐鲁护理杂志,2013,19(22):150-151.
- [5]金艳,武俊,张亚芳,等.抗菌材料洁悠神在预防气道感染中的运用[J].北方药学,2016,13(9):193-194.
- [6]杨丽.长效物理抗菌喷雾敷料(洁悠神)在会阴侧切患者会阴护理中的应用[J].徐州医学院学报,2014,34(12):937-938.
- [7]俞素琴,郭海珍.洗必泰敷料治疗在 PICC 局部感染护理中的效果研究[J].中国现代医生,2016,54(34):153-156.
- [8]戈娜,庞启英,赵誉洁,等.PICC 置管后局部皮肤过敏患者的循证护理[J].护理学杂志,2013,28(14):13-15.

- [9]Oliver G, Jones M. Evaluation of an electrocardiograph-based PICC tip verification system[J]. Bri J Nurs, 2013, 22(14):24-28.
- [10]Mcgill RL, Tsukahara T, Bhardwaj R, et al. Inpatient venous access practices: PICC culture and the kidney patient[J]. J Vasc Access, 2015, 16(3):206-210.
- [11]张珍珍,吴贤翠.综合护理干预对消化道肿瘤 PICC 置管患者负性情绪及疼痛的影响[J].实用临床医药杂志,2015,19(18):26-27.
- [12]Valbousquet Schneider L Jr, Duron S, Arnaud FX, et al. Evaluation of PICC complications in orthopedic inpatients with bone infection for long-term intravenous antibiotics therapy[J]. J Vasc Access, 2015, 16(4):299-308.
- [13]邱艳,李长英.肿瘤化疗患者白细胞减少并发感染的危险因素及预防对策[J].实用临床医药杂志,2016,20(9):57-59.
- [14]冯园园,林敏,张梅芳.耳穴埋豆在缓解乳腺癌患者化疗不良反应中的作用[J].上海护理,2015,15(3):58-60.
- [15]吉冬丽.洁悠神在 PICC 皮肤护理中的应用[J].实用临床医药杂志,2011,15(10):63-64.

(收稿日期:2017-09-18 本文编辑:崔建中)