

盐酸胺碘酮引发静脉炎的护理研究进展

顾永红

河北省涞源县医院 河北保定

【摘要】盐酸胺碘酮是目前临床治疗心律失常的主要药物之一，在其应用过程中发现，由于胺碘酮的PH值较低，偏酸性，会对局部血管产生刺激，而当刺激过大且超出血管的缓冲能力之后就有可能引发静脉炎。静脉炎的发生直接会对患者的治疗造成影响，为此，临床会通过护理形式进行干预。本文针对盐酸胺碘酮引发静脉炎的原因、护理措施以及防止措施进行综述，为盐酸胺碘酮引发静脉炎的护理工作提供可参考资料。

【关键词】盐酸胺碘酮；静脉炎；护理研究

【收稿日期】2023年1月10日 **【出刊日期】**2023年3月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.202300017

Progress in the nursing study of phlebitis caused by amiodarone hydrochloride

Yonghong Gu

Laiyuan County Hospital, Hebei Province, Hebei Baoding

【Abstract】 Amiodarone hydrochloride is one of the main drugs in the clinical treatment of arrhythmia. In its application process, it is found that because the low PH value of amiodarone is acidic, it will stimulate local blood vessels, and when the stimulation is too large and beyond the buffer ability of blood vessels, it may cause phlebitis of blood vessels. The occurrence of phlebitis will directly affect the treatment of patients, for this reason, clinical intervention through the form of nursing. This paper reviews the causes, nursing measures and preventive measures of amiodarone hydrochloride, to provide a reference information for the care of amiodarone-induced phlebitis hydrochloride.

【Key words】 amiodarone hydrochloride; phlebitis; nursing research

盐酸胺碘酮是临床应用范围比较广的III类广谱抗心律失常药物，可有效改善室上性心律失常，治疗中不会发生明显的负性肌力作用，患者和临床对于治疗反应均较好^[1]。但是本药物在临床实际应用过程中比较容易发生静脉炎，严重的患者还会发生静脉结节，不仅影响了治疗进程，同时也给患者带来了不适感，尤其老年人可能会因此而抗拒治疗，降低治疗依从性。因此，在盐酸胺碘酮的应用过程中需要通过护理工作来降低其发生率，并通过护理工作达到预防的目的，对于已经发生静脉炎的患者则通过护理工作减轻患者的痛苦。本文从盐酸胺碘酮引发静脉炎的原因、护理措施以及防治措施角度进行综述，为本病的护理提供可参考资料。

1 盐酸胺碘酮引发静脉炎的常见原因

1.1 溶液 pH 值的影响

pH 值的范围是 0-14，值越低代表其酸性越强，相关学者曾指出^[2]，治疗溶液 pH 值越低，则其对血管的

刺激性越大，同时发生静脉炎的几率也大。当 pH 值为 4.5 时，诱发静脉血管炎的几率为 100%，当 pH 值为 5.9 时，则发生静脉血管炎的几率为 50%。盐酸胺碘酮的 pH 值偏低，在其临床应用过程中发现，盐酸胺碘酮应用过程中静脉炎是其主要并发症之一，发生率可以达到 8%左右，因此，盐酸胺碘酮的酸性性质是导致发生静脉炎的原因之一。

1.2 穿刺部位的影响

多数心律失常患者均可能存在不同程度的下肢水肿，及时不出现水肿患者可能也会采取长期卧床状态，在此种情况下，下肢血液回流速度会降低，且下肢静脉瓣膜比较多，上肢静脉压相对较高，因此在输液 24h 以上时很容易出现静脉炎。

1.3 护理人员的穿刺技术

如果护理人员长期选择一个穿刺部位，可能出现静脉壁针刺伤，在静脉输入胺碘酮时即可能发生药液外渗，导致静脉炎的发生。对于针尖面没有完全进

入血管这种情况也会导致药液渗出,造成静脉炎。拔针时,如果只按压皮肤穿刺点也可能发生静脉炎,因为皮肤穿刺点和静脉穿刺点并不在同一点上,指按压皮肤穿刺点,则药液可能会从静脉穿刺点渗出,导致药液随着血管壁针道外渗导致静脉炎的发生。

1.4 微量注射泵的应用

微量泵是临床常用的输液方式,此种方式可以持续小剂量的给药,保证患者不间断用药。但是由于微量泵泵速较低,因此长时间的给药也直接导致了静脉的持续刺激,且出现外渗时不容易被发现,如果护理人员没有进行巡视则可能会发生静脉炎。

1.5 患者年龄因素

老年患者的血管弹性下降,且血管通透性较差,在输液过程中体位的变化很容易导致针尖位置的改变,造成血管破损,药液外渗,出现静脉炎。

2 预防护理措施

2.1 选择合适的静脉穿刺治疗

在选择静脉时要选择走形直,弹性好、血管粗的静脉,位置上要选择距离关节远且容易固定的位置。尽量选择经验丰富的护理人员进行穿刺,避免多次穿刺造成渗液。对于出现心力衰竭的患者则尽量选在远心端输液,最好选择在肘静脉进行输液,如果患者病情危机则可以选择外周静脉,但是保留时间不可以超过12小时。

2.2 注意调整胺碘酮的浓度并选择合适的注射方法

在配备胺碘酮溶液时,尽量将其调整在7.4-7.5之间,以降低其酸性性质,减少对血管的刺激。在相关报道中指出,当采取静脉滴注给药时,胺碘酮浓度在3g/L之上时,其发生静脉炎的几率会相对较高。同时当胺碘酮浓度在2g/L之上时,连续滴注时间在1小时以上时也会导致静脉炎,因此如果使用微量泵给药则要注意给药时间,同时给药时需要对胺碘酮进行稀释,以减少对血管的刺激。在相关研究中还显示,不同的注射方法也会降低静脉炎的发生率,即人工静脉炎推注给药方式的血管压力相对较大,和微量泵相比其更容易发生静脉炎,因此在结合患者实际情况后能使用微量泵则不使用静脉推注的形式给药。

2.3 外周静脉留置针的护理

如果患者因特殊情况需要进行静脉留置针处理,那么在进行穿刺前要注意静脉留置针包装的有效期以及包装的完整程度,如果发生破损或者过期则不能继续应用。穿刺过程中需要严格按照无菌技术要求操作,

穿刺完成之后做好固定,使用透明敷料进行穿刺点的固定的,这样在护理巡视过程中更容易发现静脉炎发生。透明敷料可以每隔两天更换一次,更换时使用安尔碘对穿刺处进行消毒,且消毒范围要保持在穿刺点直径8cm的范围。在未更换透明敷料时,如果发生了辅料污染,则也要及时更换,避免细菌经穿刺点感染,发生静脉炎。在使用静脉留置针时,可以使用TDP灯对穿刺点进行照射,每天两次,每次半个小时。在穿刺过程中,对穿刺侧肢体进行热敷可有效改善静脉炎的发生,可以每天两次热敷,每次20min,通过促进血液循环来降低静脉炎的发生率。留置静脉针在进行大剂量药物滴注时,可以使用75%的乙醇纱布湿敷于套管针敷贴上方,持续湿敷时间为拔针半个小时之后,在滴注过程中,使用75%的乙醇喷洒在纱布上,使用纱布达到保湿作用,尤其是在乙醇挥发时会带走很大一部分热量,保证局部皮肤温度下降,进而降低皮肤神经末梢的敏感性,进而达到减轻疼痛的目的,同时乙醇还具有消毒作用,降低局部细菌活力,有效的制止了局部感染的发生,避免因药物刺激或者感染所致静脉炎的发生。对于套管针的留置时间上,相关研究指出,套管针在使用5天之后,发生静脉炎的几率为0-3%^[3],而6-7天之后发生静脉炎的几率会更大,可达到6%,因此在套管针使用到5天时就要进行更换,并注意穿刺点周围是否已经出现了变硬、红肿以及局部肿胀情况,如果患者表现出明显疼痛,或者出现导管堵塞,则应及时拔管,并对局部进行处理。输入胺碘酮之后,需要静脉推入20ml生理盐水,然后再用肝素进行封管处理,这样可以确保5天内套管针的使用质量,达到降低静脉炎发生率的目的。

2.4 静脉回血的处理

微量泵在应用过程中,输入的速度比较慢,因此在患者出现活动时,就会增加血管压力,进而出现回血现象。如果回血量较少,那么则可以使用注射器连接穿刺针头注入生理盐水,如果回血量比较大,回血到延长管以内,则需要更换延长管,避免瞬间药物浓度过高损伤静脉内部组织,造成静脉炎。

2.5 局部使用扩血管药物

使用硝酸甘油贴剂粘贴在皮肤穿刺点上方2cm的位置,因为本贴剂能够做到跨表皮吸收^[4],或者是使用2%的山莨菪碱进行的涂抹,保证血管处于一个扩张的状态,减少静脉外渗。

2.6 做好用药观察

对于使用静脉留置针的患者,需要向患者讲解留

置针使用过程中的注意事项,以更好的而配合治疗,避免因留置针意外损伤、污染导致的静脉炎的。在给药过程中要加强巡视,注意观察患者穿刺部位是否存在红肿、回血等情况。对于患者输液过程中产生的不适要仔细倾听,并做好记录,发现异常及时处理。

3 临床护理干预方法

3.1 硫酸镁湿敷

硫酸镁具有促进血液循环和促进组织间隙水肿的作用,尤其其中的镁离子,则具有舒张血管平滑肌的作用,同时还具有降低神经元兴奋的作用,在王琳的研究中显示^[5],经硫酸镁湿敷的患者,静脉炎发生率仅为1%,同时在其应用中也显示出了良好的预防作用,使用硫酸镁湿敷的患者,在输液5-6天均为出现局部红肿现象,而未使用硫酸镁湿敷的患者则出现了不同程度的红肿、疼痛现象,结果显示了通过使用硫酸镁在预防静脉炎中的作用。相关学者指出^[6],50%的硫酸镁可以联合新鲜土豆薄片进行湿敷,也可以有效改善因胺碘酮引发的静脉炎。

3.2 使用喜疗妥软膏治疗

喜疗妥软膏是一种专门治疗静脉炎的一种药物,主要成分为磺酸基黏多糖,其能够快速穿透皮肤,抑制蛋白质分解酶的活性,达到促进水肿吸收的作用。在马娟娟的研究中将胺碘酮导致的静脉炎作为研究对象,观察组采用外敷喜疗妥干预方案^[7],对照组则未进行干预,结果显示,应用喜疗妥患者静脉炎恢复时间更短,且干预有效率达到了90%,从本结果中可以看出喜疗妥软膏可有效改善胺碘酮导致的静脉炎的临床症状。在陈笑花的研究中^[8],胺碘酮导致的静脉炎作为研究对象,对照组采用了外敷喜疗妥干预方案,研究组则联合应用了康惠尔透明贴,结果显示,观察组患者静脉炎干预效果更好,从此结果中可以看出,联合干预方法也是较好的护理干预方法之一。从以上研究上可以看出,对于胺碘酮引发静脉炎的护理干预方法有很多,同时研究结果也不尽相同,因此在临床应用时,需要根据患者实际情况并参考患者个人意愿选择合适的护理方式的,以达到理想的护理效果。

4 小结

盐酸胺碘酮引发的静脉炎发生的主要受括溶液

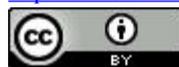
pH值、穿刺部位、护理人员的穿刺技术、微量注射泵的应用以及患者年龄因素影响而发生。针对其发生的影响因素,临床可采取相应的护理措施,以减低静脉炎的发生率,具体包括选择合适的静脉穿刺治疗、注意调整胺碘酮的浓度并选择合适的注射方法、外周静脉留置针的护理、合理处理静脉回血、局部使用扩血管药物以及做好用药观察等,对于已经发生静脉炎的患者则可以使用硫酸镁湿敷和喜疗妥软膏进行干预。

参考文献

- [1] 徐斌.盐酸胺碘酮注射液导致的外周静脉炎患者的护理[J].医疗装备,2019,32(14):157-158.
- [2] 廖容,高红,马霞.康惠尔水胶体敷料在预防静脉泵注胺碘酮致化学性静脉炎中的应用[J].基层医学论坛,2019,23(6):802-803.
- [3] 索琳,王佳,李静.以0.9%氯化钠注射液为盐酸胺碘酮注射液溶媒致静脉炎[J].药物不良反应杂志,2019,21(2):154-155.
- [4] 王琳.盐酸胺碘酮注射液静脉用药所致静脉炎的预防护理[J].健康必读,2020,000(006):19.
- [5] 黄莉莉,胡光玲,马闪闪,等.赛肤润联合胶原蛋白敷料在预防胺碘酮所致静脉炎中的应用[J].河南医学研究,2021,30(16):3044~3046.
- [6] 张小霞.优质护理在预防胺碘酮治疗心房纤颤致静脉炎的效果观察及患者满意度分析[J].2021,(7)235.
- [7] 马娟娟.硫酸镁湿敷联合喜疗妥在预防治疗持续泵入胺碘酮所致静脉炎中的应用[J].当代护士(学术版),2018,025(006):163-164.
- [8] 陈笑花,徐海燕.联合喜疗妥局部应用的标准化流程显著降低胺碘酮所致静脉炎的发病率[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(78):174-176

版权声明:©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS