

• 讲座 •

静脉给药并发静脉炎的发病机理和防治进展

成都军区总医院 吴 勤 王鹏巨

静脉炎是静脉输液治疗中最常见的并发症,它不仅增加病人的痛苦,同时影响了治疗。近年来广大护理工作者为如何预防和治疗静脉炎,做了大量的研究和细致的护理实践,取得了一些成果。现将静脉炎发病机理和防治的研究进展综述如下。

一、发病机理

过去对静脉炎发生原因的分析仅仅注意细菌感染有关的因素。近年来,很多学者通过静脉炎的临床发病调查与动物模型观察,分析发生静脉炎的原因主要与以下因素有关。

1. 输入药物引起血浆PH值改变。血浆正常PH值为7.35~7.45。超过此范围无论是过酸过碱,都可以干扰血管内膜的正常代谢和机能,发生静脉炎。

2. 血浆渗透压的改变。人体血浆胶体渗透压约为3.33KPa,组织液压约为1.33KPa。当输入高渗液体时,血浆渗透压升高,致使组织液渗透压随之升

高,血管内皮细胞脱水。进而,局部血小板凝集,形成血栓并释放前列腺素E1、E2,静脉壁通透性增强,静脉中膜层出现白细胞浸润的炎症改变,同时释放组织胺,使静脉收缩、变硬。50%葡萄糖易引起这样改变的甚至只注射一次,即可引起。

3. 机械刺激。同一条血管周围反复穿刺输液,或硅胶管、塑料管在血管内留置过久,均可成为机械刺激和损伤。

4. 抗癌药物的毒性作用。抗癌药物多系化学及生物碱类制剂,所致静脉炎多为坏死型。

5. 输液速度与药物浓度的影响。刺激性较大的药物短时间内大量快速进入血管内,超过了其缓冲应激的能力,或在血管受损处堆积,均可使血管内膜受刺激。

6. 各种微粒因素。微粒一般指玻璃屑、橡皮屑、金属及各种结晶物质。

护士长:用香菜水擦洗全身皮肤或饮白葡萄干水,也可服用芦根煎剂,这些方法主要是扩张全身的毛细血管,促进皮疹的透发。

护士长:麻疹的并发症除肺炎,主要还有哪些?如何观察及护理?

朱护士:还有喉炎和心血管功能不全。可从以下几点进行观察和护理。

1. 有无合并肺炎,除拍片检查及听诊外,临床上可有体温更高或皮疹消退而体温持续不退,咳嗽加剧,呼吸气促,鼻翼扇动,发绀等表现。病人若有呼吸困难和紫绀时,应即给予吸氧并采取坐卧位。

2. 若有声嘶、犬吠样咳嗽(小儿夜间加重),失音或哮喘,吸气性呼吸困难,三凹征等表现,则并发喉炎。我们首先应让患者禁声,进饮食、多饮水。患者宜避免哭闹,使喉部获得休息。其次可给予雾化吸入。如生理盐水20ml,加入庆大霉素4万u,α-糜蛋白酶5mg,地塞米松2mg,每日2次雾化吸入,以控制呼吸道感染,消除炎症;祛痰、解除呼吸道痉挛,减轻

水肿,改善通气功能,必要时可行气管切开术。

3. 密切观察患者的脉率,脉搏的强弱,脉搏的节律,面色及四肢的冷暖程度,以及时发现有无并发心血管功能不全。输液时液体速度不可过快,一般保持在每分30滴以内,以免加重心脏负担。

实习护士:老师,对麻疹并肺炎的患者往往选用有效的抗生素进行抗感染。如青霉素,在做皮试时应注意什么?

魏护士:除了青霉素皮试应注意的事项外,就是要选用正常皮肤做。因为麻疹患者的疹间皮肤是正常的,在做皮试时最好避开疹子。若青霉素阳性,可出现局部皮丘隆起,有红晕硬块,直径大于1cm,而且周围有伪足,局部发痒。同时可有胸闷、气短、发麻等过敏症状。

护士长:大家讨论得很积极热烈,今后我们还要多开展这样的护理查房活动,以帮助我们不断地改进护理方法,努力提高护理质量。

(第四军医大学西京医院 梁兵)