可来福接头在静脉置管中应用

刘丽华

(江西省中医院心脑血管内科 南昌 330006)

关键词:可来福接头;静脉置管;血液反流;阻管;护理中图分类号:R472.9 文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2003)06-0062-01

静脉置管已经在临床上广泛应用,它减少了反复穿刺给病人带来的痛苦,减轻了护士的工作量。作为一种新技术,也引起了国内护理界有识之士对静脉置管相关问题的探索。由于输液观念的不同,在美国,保护患者、保护医护人员的原则始终贯穿静脉输液的全过程,在静脉输液中已经使用带有正压的输液接头。由于是无针输液系统,避免了意外扎伤及感染的机会。目前国内临床上用肝素帽连接静脉导管,每日输液结束时用10~100U/mL 肝素盐水 5mL 进行正压封管。我院自2000年3月以来,对63例行静脉置管的病人采用CLC2000型可来福无针密闭输液接头连接静脉导管,输液结束时直接分离输液器,不用肝素盐水封管,经观察无1例堵管现象,对63例静脉置管病人拔管后行导管细菌培养无细菌生长,收到了良好的效果。

1 材料与方法

- 1.1 对象 本院自 2000 年 3 月 ~8 月行静脉置管病人 63 例,男 36 例,女 27 例,年龄 20~96 岁。肿瘤 16 例,脑梗塞 18 例,脑出血 25 例,帕金森氏病 2 例,多发性硬化 1 例,硬皮症 1 例。行颈静脉置管 5 例,锁骨下静脉置管 10 例,经外周置入中心静脉置管 26 例,外周静脉置管 22 例。中心静脉置管时间最长 6 个月,最短 2 周,外周静脉置管一般 5~7d,最长 10d。均用 CLC2000 型可来福接头连接静脉导管。
- 1.2 材料 留置针选用美国 BD 公司第四代单腔直管留置套管针,经外周导入中心静脉导管(PICC),德国贝朗公司257型(PICC),3m 透明敷贴,美国 ICU 医疗用品公司提供的 CLC 2000型可来福无针密闭输液接头(以下称接头)。
- 1.3 方法 置管成功后先用注射器抽 2~3mL 生理盐水排尽接头内的空气,以接头的阳性端连接静脉导管,以接头的阴性端连接输液器顺时针旋转 90°即可固定。

2 护理要点

2.1 每次输液前按无菌原则用 75%酒精消毒接头,输液结束时不要用止血钳或调速器夹住连接管以免影响正压。在输入脂肪乳、血液、白蛋白等高渗液体或输入有毒性、有刺激性的药物后,用 0.9%生理盐水 20mL 冲管,冲洗导管和接头内残留的药物,预防感染和堵管。可来福接头 7~10d 更换 1 次^[2]。 2.2 输液过程中要经常巡视病房,避免液体滴空后血液返流堵塞导管。对烦躁不安的病人要检查输液器是否从可来福接 头处脱落,以免浪费药液影响治疗。

2.3 家庭病床的病人,社区护士应指导病人和家属自我观察 和护理的方法,并有书面指导材料。经常电话询问,根据病人 情况决定每周看望病人的次数。

3 讨论

- 3.1 可来福接头由外壳、砂质帽及穿刺导管组成。当连接输液器的阴性端砂质帽被接头的阴性端挤压至低于塑胶通道的开口,便于液体的流通。而一旦拆下,砂质帽立即弹回高于塑胶通道的位置,封闭液体通道,持续保持无菌密闭状态。
- 3.2 CLC 2000 型可来福接头号称目前世界上唯一不堵管的输液器接头^[2],由于该接头的独特结构,当输液器与接头阴性端分离时,可产生瞬间正压,将导管内的液体向前推动,阻止血液返流,降低了堵管率,延长了静脉导管的使用时间,减少了病人的费用。
- 3.3 可来福接头操作简便,因不需肝素钠封管,对凝血机制障碍的病人起到了保护作用,减少感染的机会^[2],降低留置针的并发症,节省护理操作时间,提高了输液质量。
- 3.4 由于可来福接头无需使用针头,避免了微小颗粒进入血液循环,最重要的是避免了医护人员意外伤害造成的感染,给医护人员带来了极大的安全。
- 3.5 可来福接头通道设计独特,几乎没有死角,残余体积仅为 0.06mL,确保用药准确有效,避免了贵重药品的浪费。在输血过程中,可避免对红细胞的损害,而减少输血反应。
- 3.6 可来福接头的流量很大,可用于透析和紧急加压输液。

综上所述,可来福接头的推广应用是顺应社会的发展和需要,这不仅是护理用品的更新换代,而是国内输液技术发展史上自有针密闭输液以来又一次的革命。它更新了国内临床输液观念,向国际化靠拢是中国护理工作发展的需要。

参考文献

- [1]曹颖. 中等长度导管在重型脑卒中患者中的应用[J]. 实用护理杂志,2000,17(5):17
- [2]中华护理学会.临床高新技术知识与现代护理 1 400 问[M].北京:中国科学技术出版社,2000.16
- [3] 尹学红.无针封闭输液接头在静脉输液中的运用[M].中华护理杂志,2001,36(3):216

(收稿日期:2003-09-09)

(上接第60页)者留置时间达6年,余在1~4年,临床时间尚短,还需观察。

参老文献

[1]陈香美.实用肾脏病学[M].北京:北京医科大学、中国协和 医科大学联合出版社,1995.493

- [2]嵇爱琴,叶朝阳.长期留置双腔导管血液透析的护理[J].中华护理杂志,2000(1):35
- [3]尤嘉.颈内静脉置管血透 68 例的护理体会[J].解放军护理 杂志,2000,17(2):46~47

(收稿日期:2003-06-09)