

The Evidence-Based Nursing Interventions in the Drainage of Ascites Due to Hepatic Cirrhosis Using Central Venous Catheter

Xiaona Kang

Department of Gastroenterology, First Affiliated Hospital of Medical College of Xi'an Jiaotong University, Xi'an
Email: kxn889@126.com

Received: May 27th, 2014; revised: Jun. 10th, 2014; accepted: Jun. 23rd, 2014

Copyright © 2014 by author and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

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



Open Access

Abstract

Objective: To investigate the feasibility and effects of the evidence-based nursing in the drainage of ascites due to hepatic cirrhosis via central venous catheter. **Methods:** 30 hepatic cirrhosis patients with ascites were investigated. The theory and method of nursing were employed. Following the steps of question-raising, evidence-based supports and evidence-based application, the effects of evidence-based nursing measures on the prevention of the complications due to central venous drainage were analyzed steps of evidence-based nursing measures for the prevention of central venous drainage due to complications. **Results:** In this group, one patient was complicated by hepatic coma and electrolyte disturbances. No patients were complicated by catheter related infection, the unplanned extubation happened to 2 patients. None of the catheters were blocked. **Conclusion:** The clinical application of evidence-based nursing intervention in the drainage treatment of ascites due to hepatic cirrhosis via central venous catheter can promote nursing staff to guide and solve the clinical nursing problems using scientific nursing evidences, to effectively prevent complications, and to provide the safest and best systemic nursing to patients.

Keywords

Evidence-Based Nursing, Central Venous Catheterization, Drainage, Hepatic Cirrhosis, Ascites, Nursing

中心静脉置管引流治疗肝硬化腹水并发症的循证护理干预

康晓娜

西安交通大学医学院附属第一医院消化科，西安
Email: kxn889@126.com

收稿日期：2014年5月27日；修回日期：2014年6月10日；录用日期：2014年6月23日

摘要

目的：探讨循证护理在中心静脉置管引流治疗肝硬化腹水并发症的可行性及效果。**方法：**以30例肝硬化腹水患者作为研究对象，应用循证护理的理论和方法，遵循提出问题，循证支持和循证应用的步骤分析循证护理措施对中心静脉引流所致的并发症的预防效果。**结果：**本组病例中发生肝昏迷1例，导管相关行感染率为0，非计划性拔管3例。**结论：**通过循证护理干预在中心静脉置管引流治疗肝硬化腹水并发症的临床应用，促进护理人员利用科学依据的护理实证去指导和解决临床护理问题，有效防止并发症的发生，为患者实施最安全、最有效的系统化的高质量护理。

关键词

循证护理，中心静脉置管，引流，肝硬化，腹水，护理

1. 引言

循证护理是指护理人员在计划其护理活动过程中，审慎地、明确地、明智地将科研结论与其临床经验及病人愿望相结合，获取证据，作为临床护理决策的依据的过程。它的实践程序包括：循证问题，循证支持，循证观察和循证应用4个阶段[1]。为了实践“以病人为中心”的优质护理模式，提高护理质量，笔者针对中心静脉置管引流治疗肝硬化腹水常见并发症进行循证护理，取得了满意效果，现报告如下。

2. 资料与方法

2.1. 病例资料

本科自2011年6月~2012年6月30例腹水患者，其中女12例，男18例；年龄42~63岁，其中肝硬化消化道大出血12例，肝性脑病4例，肝肾综合征5例，严重低钾，低钠，低蛋白血症5例；患者均腹部高度膨隆，平卧困难，取左侧腋棘的中外三分之一连线为穿刺点，放置单腔中心静脉导管，置管时间10~16天。

2.2. 步骤

2.2.1. 成立循证护理小组

循证护理小组成员由主管护理师1名(学历为本科)和组员2名(学历分别为本科和大专均掌握循证护理的方法，并能运用于实践)组成。

2.2.2. 提出问题

循证护理小组把中心静脉导管置管引流治疗肝硬化腹水常见并发症肝昏迷及电解质紊乱，感染，导管脱落作为研究题目。

2.2.3. 循证支持

应用计算机网络检索关键词，找出相关资料，对证据进行评价，即对证据的真实性，安全性和有效

性做出评价，然后采取措施，观察效果。

3. 循证护理的实施

3.1. 肝昏迷

3.1.1. 提出问题

大量放腹水可引起水、电解质紊乱，造成休克、昏迷。少数患者腹水引流时出现面色苍白、头晕、恶心、心慌。通过对患者进行护理干预，肝昏迷和电解质紊乱可明显减少。

3.1.2. 循证支持

通过查阅相关文献，患者出现肝昏迷的原因如下：大量放腹水可导致蛋白质大量丢失，门静脉淤血，肝内缺氧而加重肝损害。使病人血容量猛减，血氨的浓度就相对提高，即诱发肝昏迷。

3.1.3. 循证应用

观察并记录引流液的量、性质并制定引流计划及时记录。在置管后第一个 24 小时内引流液应不超过 1000 ml 时，引流液速度不宜过快，如患者出面色苍白、头晕、恶心、心慌等表现应立即夹管停止引流并取平卧位。

3.1.4. 观察效果

有针对性地实施以上相关循证护理出事，本组病例仅有 1 例发生肝昏迷。

3.2. 感染

3.2.1. 提出问题

感染是中心静脉置管最主要的并发症之一。

3.2.2. 循证支持

通过查阅文献，感染在并发症中排第二位，引起导管相关感染的微生物最常见的是表皮葡萄球菌，其次是金黄色葡萄球菌，再者是肠球菌。其感染类型包括局部感染，隧道感染和导管相关血流感染。局部感染是指导管入口处红肿，硬结，流脓，范围在 2 厘米以内，隧道感染指感染症状随导管输入方向延伸超过 2 厘米，有全身感染症状，无明显感染来源，主要表现为不明原因全身持续高热，经拔出导管后体温恢复正常[2]。

3.2.3. 循证应用

留置中心静脉导管期间：①应严格执行无菌操作技术，每天用安尔碘消毒穿刺处皮肤，消毒范围要大于无菌敷料覆盖的范围，敷料每天更换，发现渗出、潮湿，随时更换，保持干燥；②每次放腹水后消毒中心静脉导管末端，再更换无菌肝素帽，用无菌敷料覆盖，肝素帽避免反复使用，保持无菌。③医务人员接触置管穿刺点或更换敷料时，应当严格执行手卫生规范。保持导管连接端口的清洁，放腹水前，应当用 75%酒精或含碘消毒剂进行消毒，待干后方可使用。如有血迹等污染时，应当立即更换。

3.2.4. 观察效果

经过以上措施，本组病例感染率为零。

3.3. 导管脱落

3.3.1. 提出问题

留置中心静脉导管引流腹水期间，出现腹水渗漏，透明贴膜张力减退，患者翻身或跟换衣物时，出

现导管非计划性拔管。

3.3.2. 循证支持

通过查阅相关文献，患者出现导管脱落的原因如下：①导管未固定牢固，导致脱落。②腹水渗漏使固定透明贴膜张力减退，引起导管脱落。③由于患者不慎活动，使导管受外力脱落。

3.3.3. 循证应用

①妥善固定导管，避免滑脱。注意导管体外部分必须有效固定，将体外导管放置呈“S”状弯曲，在圆盘上贴胶带，覆盖一透明膜可用3M敷贴在导管及穿刺部位，贴膜下缘与圆盘下缘平齐。近穿刺点皮肤再用敷贴加强固定，末端用胶布固定患者的腹壁上，并用别针将引流管固定患者衣服上，防止引流管在不慎中脱出。②置管期间加强巡回，及时发现腹水渗漏，可用渗液吸收贴覆盖粘贴。③嘱患者变换体位时动作缓慢，幅度不宜过大，预防过度牵拉引流管，引起导管脱落。

3.3.4. 观察效果

通过采用以上措施后，本组病例仅有2例发生脱落，都是患者不慎受外力作用，导致脱落。

4. 讨论

针对留置中心静脉导管患者，做好预防并发症的每个细节，积极实施循证护理，有效防止并发症发生，促动护士自觉、主动地学习，拓展知识领域，汲取现代化的医学护理信息，促进了护士综合素质的提高，从而提升了整体的护理水平，从而最大限度地满足患者需求，为其提供最合理、最有效的高质量护理服务。

参考文献 (References)

- [1] 杨建强, 张红 (2002) 循证护理——护理教育面临的新课题. *护士进修杂志*, **12**, 933-934.
- [2] 郑静霞, 尹闰琛, 马世红, 刘林艳, 陈配配 (2011) 循证护理干预在中心静脉导管并发症中的护理探讨. *按摩与康复医学*, **11**, 12.