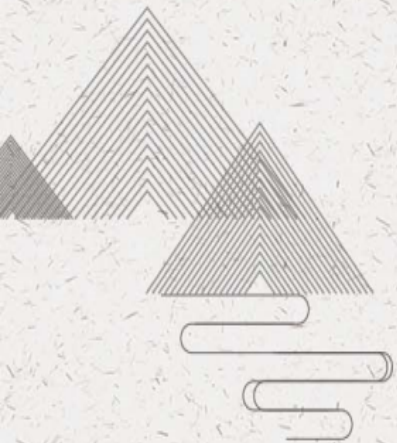
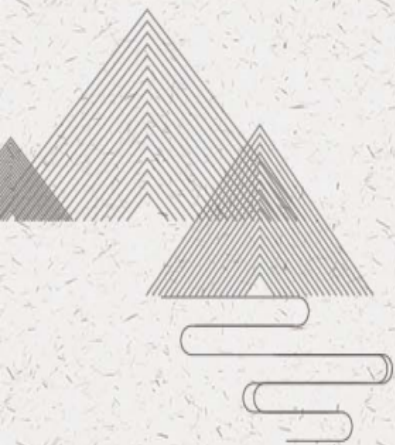




静脉治疗专家共识



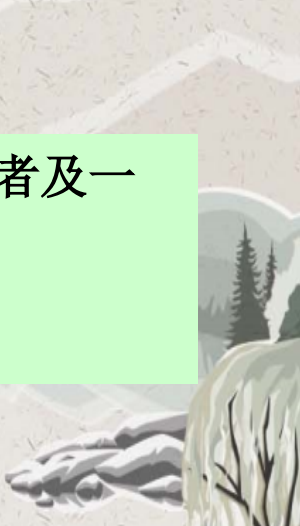

优选静脉治疗专家共识



- 
- **2019年7月26日《临床静脉导管维护操作专家共识》正式问世。《共识》主要包括冲管和封管、敷料更换和导管固定、输液接头、导管拔除、教育培训、感染防控等内容**



成立以循证护理专家、静脉治疗专科护理专家、医院护理管理者及一线护理人员等**11**名专家组成《共识》小组
小组成员：本科以上学历，副主任护师以上职称



冲管与封管（1.1）

护理评估

- （1）整体评估
- （2）局部评估
- ①评估导管穿刺血管局部情况：评估穿刺**局部皮肤**完整性，有肢有无红、肿、热、痛等炎症表现，**臂围**有无变化，以判断是否存在感染、血栓、处渗/渗出等并发症。
- ②评估导管功能：评估导管管腔内有无血液残留；评估导管是否存在脱出、移位、打折、折断等情况；经PCV输注药物前宜通过输入生理盐水确定导管在静脉内；宜回抽PICC、CVC、PORT有无回血，确定导管是否通畅。

冲管与封管（1.2）

时机与目的

- （1）间断输液及每次输液（血）前，及治疗结束后，应回抽并冲洗导管，以评估导管功能，并附着在管腔内的药液、血液冲入体内，降低堵管风险。采用正压封管方式进行封管，以减少血液反流入管腔，降低堵管、导管相关感染等风险。
- （2）输液（血）治疗过程中，输注黏稠、高渗、中药制剂、抗生素等对血管刺激较大的液体后，宜进行冲管；连续输注的药液不相容时，应在两种药输注之间进行冲管，以免产生沉淀堵塞导管。

冲管与封管（1.3）

溶液与浓度

- ①应使用不含防腐剂的生理盐水进行冲封管。不应使用无菌注射用水冲洗导管。
- ②冲管液宜使用一次性单剂量的生理盐水。特殊情况下需使用袋装生理盐水时，应保证有效消毒，并使用一次性注射器抽取溶液，防止交叉感染，严格一人一用一弃。
- ③输注药物与生理盐水不相容时，应先使用5%葡萄糖注射液冲洗，再使用生理盐水。
- ④外周静脉导管：宜使用生理盐水封管，尤其是对于凝血功能异常、血液系统疾病及肝功能异常的患者
- ⑤中心静脉导管：PICC/CVC可用**0~10U/ml**的肝素钠溶液封管。输液港（PORT）导管可用**100U/ml**的肝素溶液封管。

★肝素钠溶液的配制

	以前	现在	配制方法 肝素钠 12500U/2ml
外周静脉	生理盐水或 25U~50U/ml	宜用生理盐水	
CVC	25U~50U/ml	0~10U/ml	肝素钠0.4ml加入250ml 稀释, 10U/ml
PICC	25U~50U/ml	0~10U/ml	肝素钠0.4ml加入250ml 稀释, 10U/ml
PORT	100U/ml	100U/ml	肝素钠1.6ml加入100ml 稀释, 100U/ml

冲管与封管（1.4）

工具与操作

- ①一般选择10ml注射器或10ml管径的预充式导管冲洗器。一次性预充式导管冲洗器可减少导管相关感染和回血率，但不应使用其稀释药物。
- ②应采用脉冲式冲管，即“推-停-推”方法冲洗导管（推、停间隔时间约**0.5秒**的频率）
- ③无损伤针针尖斜面宜与输液港座出口反方向，使其冲管效果最佳。
- ④采取正压封管方法，防止导管内血液返流。

冲管与封管（1.5）

量与频次

- ①导管冲管液量应以冲净导管及附加装置腔内药物为目的，原则上应为导管及附加装置内腔容积总和的**2倍以上**。
- ②封管液量应为导管及附近装置管腔容积的**1.2倍**
- ③暂不使用的**外周静脉导管**，应间隔**24h**冲封管**1次**。治疗间歇期的**PICC**，至少**1周**冲封管**1次**，治疗间歇期的**PORT**，一般**4周**冲封管**1次**
- ④**双腔及多腔导管**宜**单手同时冲管**。

冲管与封管（1.6）

抗菌性封管液

- ①当出现导管相关血流感染时，可使用**抗生素封管液**，不宜常规预防使用。
- ②联合使用抗生素可延长导管留置时间，减少封管液更换次数
- ③对长期使用中心静脉通路、多次**CLABSI**（中央软管有关血液感染）病史、化疗致中性粒细胞减少的革兰氏阳性菌感染等**CLABSI**高危患者及采取预防措施后**CLABSI**发生率仍较高的患者，可预防性使用抗生素封管。
- ④封管期结束后应将中心血管通路装置内腔中的所有抗生素封管液抽出，不可将抗生素冲入血管内。

敷料的更换与导管固定（2.1）

评估

- ①评估患者病情、局部情况和过敏史。
- ②评估患者自我管理导管的能力和向医护人员报告穿刺处异常的意愿。
- ③每日评估敷料/固定装置的完整性，患者的皮肤情况、舒适度及皮肤损伤的潜在风险。

敷料的更换与导管固定（2.2）

更换指征与导管固定

- ①应根据敷料的种类确定敷料及固定装置更换的频率。**纱布敷料**至少每**2d**更换**1**次，**透明敷料**至少每**5~7d** 更换**1**次。若穿刺部位发生渗液、渗血及敷料出现卷边、松动、潮湿、污染、完整性受损时应及时更换。
- ②辅助外固定装置一人一用一更换

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/345220204032011314>