



关于颈内静脉输液 护理

什么是颈内静脉置管

- ❖ 颈内静脉穿刺置管是从颈内静脉将静脉导管插入，至上腔静脉近右心房处。一般置管长度为14-18cm。
- ❖ 它是目前采取最多的中心静脉通路之一。

颈内静脉置管输液的特点

- ❖ 1.颈内静脉相对较粗，距离心脏较近。
- ❖ 2.药液运行路径短，血流量大，药液可迅速被稀释，吸收。
- ❖ 3.还可以避免化疗药物的强刺激性和反复穿刺而造成外周浅静脉严重损伤甚至不可逆损伤。
- ❖ 4.颈内静脉置管费用较PICC导管低，能减轻患者痛苦，提高患者生活质量。

颈内静脉置管输液的适应症

- ❖ 1.外周静脉穿刺困难
- ❖ 2.长期输液的患者治疗
- ❖ 3.大量、快速扩容的通道
- ❖ 4.药物治疗（化疗药物、高渗药物、刺激性药物）
- ❖ 5.血液透析治疗
- ❖ 6.危重病人抢救和大手术期行CVP检测

颈内静脉置管的禁忌症

- ❖ 1.广泛上腔静脉系统血栓形成
- ❖ 2.穿刺局部有感染
- ❖ 3.凝血功能障碍
- ❖ 4.气管切开的病人不宜，引起可能形成血肿压迫气管

置管后的护理

- ❖ 1.导管成备用状态的时，用透明敷料固定好，紧贴于患者耳根处。
- ❖ 2.嘱患者洗脸、洗澡时勿打湿导管，尽量减少颈部的活动。
- ❖ 3.加强营养的摄入，遵循饮食治疗原则，嘱患者进食清淡、易消化、低脂肪、高热量饮食，保证营养的需求。

颈内静脉输液的并发症

- ❖ 1.导管堵塞
- ❖ 2.感染
- ❖ 3.空气栓塞
- ❖ 4.导管渗血
- ❖ 5.导管滑脱

一、预防导管堵塞

- ❖ 导管阻塞的原因：
 - ❖ 1. 管道堵塞常见的原因是输注全血、血浆等胶体溶液时粘附于管腔内壁所致的堵塞。
 - ❖ 2. 连续输液的情况下，未进行冲管或封管。

防止导管堵塞的护理措施：冲管和封管

- ❖ A: 冲管
- ❖ 1.定义：用等渗盐水将导管内残留的药物冲入血管，避免刺激局部血管，并减少药物之间的配伍禁忌，应用于两种药物之间或封管前
- ❖ 2.正确冲管的频率
- ❖ 每次静脉输液，给药之后立即冲洗导管
- ❖ 每次输入血，血制品，TPN,脂肪乳，蛋白等高粘滞性药物后
- ❖ 治疗间歇期，每3-7天冲洗一次导管
- ❖ 在连续输液情况下，应每12h冲洗一次

冲管的方法



不间断的冲管方法



脉冲式冲管方法

- ❖ 常用冲管液：0.9%NS10ml
- ❖ 推一下停一下，在导管内形成小漩涡，有利于把附着在导管和血管壁的残留物冲洗干净，加强冲管的效果，也称：脉冲式冲管

注射器的压力:

禁用10ml以下的注射器, 以避免导管断裂

Size规格	Full满的	Empty空的
1ml	>300psi	120-150psi
3ml	>40psi	25psi
5ml	>40psi	15psi
10ml	<25psi	10psi

提醒注意

- ❖ 在日常冲洗导管时，无需每次检验回血，多次检验回血会加快导管内壁血凝的积攒，最终导致导管阻塞

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/838031074006006052>