

低血小板患者穿刺处有效止血方法的探索与实践

许丽炜, 金爱云, 蔡芳辉

(浙江大学医学院附属第一医院, 浙江杭州 310003)

关键词: 橡皮; 压迫止血; 瘀斑 doi:10.3969/j.issn.1671-9875.2018.06.035

中图分类号: R472

文献标识码: A

文章编号: 1671-9875(2018)06-0103-02

造血干细胞移植现已经成为根治恶性血液病、恶性实体瘤、遗传性疾病及其他免疫性疾病等主要治疗手段之一^[1-3]。相较于普通化疗,造血干细胞移植是对患者进行超大剂量化疗或放疗预处理后,将正常造血干细胞移植入患者体内,使其重建正常的造血以及免疫功能的治疗方法^[4]。超大剂量化疗后势必会造成血三系的减少,当血小板降低时患者凝血、止血机制异常,静脉采血或皮下注射后易出现皮下淤血、血肿。血肿未及时发现可引起出血不止,淤血形成血肿后处理不当可引发感染^[5]。造血干细胞移植过程中,患者需要入住无菌层流室全环境保护,无家属陪护,当血三系减少时虚弱、乏力明显,长时间按压穿刺点时,容易因为没有掌握好按压方法和按压时间,导致皮肤穿刺处发生出血、瘀斑,甚至皮下血肿等现象,这不仅给患者带来痛苦,也给护理人员再次穿刺增加难度。为了帮助低血小板患者在穿刺后能有效止血,减少皮下出血的发生,本院骨髓移植中心在皮下注射和静脉采血后先用无菌创口贴保护穿刺点,再用橡皮加弹力绷带进行加压固定,经过临床观察,效果较好,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2015 年 9 月至 2016 年 3 月在本院骨髓移植中心行造血干细胞移植患者 40 例,观察期间所有患者血小板计数均为 $(1\sim 50)\times 10^9/L$ 。其中男 24 例、女 16 例;年龄 10~60 岁,平均年龄 35 岁;诊断为急性淋巴细胞白血病 14 例,急性髓细胞白血病 13 例,慢性粒细胞白血病 2 例,多发性骨髓瘤 3 例,骨髓增生异常综合征 5 例,非霍奇金淋巴瘤 3 例。

1.2 方法

1.2.1 按压方法 选用美术用橡皮,长 2.5 cm,

宽 1.7 cm,高 0.8 cm。选用 3M 公司生产的自粘弹力绷带,裁剪长度为能绕需捆绑部位两圈为宜。患者在静脉穿刺或皮下注射后,先在穿刺点处贴上无菌创口贴,再在创口贴上方放置橡皮,然后用弹力绷带将橡皮固定于穿刺点上方位置缠绕捆绑,捆绑松紧度以能放进两手指为宜。根据前期 20 例预实验数据汇总以及临床经验总结,设置加压固定时间为当患者血小板计数在 $(20\sim 50)\times 10^9/L$ 时,橡皮加压固定 1 h 后拿掉;当血小板计数在 $(10\sim 20)\times 10^9/L$ 时,橡皮加压固定 2 h 后拿掉;当血小板计数 $<10\times 10^9/L$,橡皮加压固定 3 h 后拿掉。患者在橡皮加压固定后均不需要再用手按压穿刺部位。

1.2.2 观察指标及评价方法 设置每例患者低血小板时期穿刺次数为 20 次,40 例患者共穿刺 800 次,统计瘀斑发生率及发生的严重程度。拔针压迫止血后局部皮下瘀斑直径范围 <0.5 cm 为轻度瘀斑,瘀斑直径范围 $0.5\sim 1$ cm 为中度瘀斑,瘀斑直径范围 >1 cm 为重度瘀斑^[6]。并与 2015 年 1 月至 9 月 40 例患者穿刺 800 次后患者自行按压的情况进行对比。40 例自行按压患者中男 22 例、女 18 例;年龄 17~64 岁,平均年龄 33.5 岁;诊断为急性淋巴细胞白血病 17 例,急性髓细胞白血病 10 例,慢性粒细胞白血病 3 例,多发性骨髓瘤 4 例,骨髓增生异常综合征 3 例,非霍奇金淋巴瘤 3 例。患者自行按压方法参照正常人一般出血时间 1~3 min、凝血时间 2~8 min、股静脉穿刺需加压止血 3~5 min^[7]设置按压时间,当患者血小板计数在 $(20\sim 50)\times 10^9/L$ 时自行用手按压于穿刺点 5 min,当血小板计数 $<20\times 10^9/L$ 时自行用手按压穿刺点 10 min。

2 结果

使用橡皮加压固定方法 800 例次中,发生瘀斑 30 例次,发生率 3.75%,其中轻度瘀斑 15 例次、中

作者简介:许丽炜(1981—),女,本科,主管护师。

收稿日期:2017-11-21

度瘀斑 6 例次、重度瘀斑 9 例次。患者自行按压 800 例次中,发生瘀斑 111 例次,发生率 13.88%,其中轻度瘀斑 38 例次、中度瘀斑 34 例次、重度瘀斑 39 例次。

3 体 会

造血干细胞移植的患者,在低细胞期经常表现虚弱,甚至有时无力长时间按压穿刺部位,或者按压不足容易移位。由于患者需全环境保护没有家属陪护,临床护士由于护理工作繁忙,不能长时间为患者按压穿刺部位。通过临床不断探索实践,本院骨髓移植中心尝试采用橡皮加弹力绷带加压固定于穿刺点处。因橡皮密度高,密封性好,当血液扩散时不易通过,从而迫使外渗的血液停留在穿刺口,这样可以使压迫受力点集中,加强止血效果^[8]。3M 自粘缠绷带是无纺涤纶背衬,表面涂以高分子聚合物,背衬中埋有聚酯弹力丝线,具有无粘性但自我粘缠,加压包扎的力量可以调节,压迫止血效果好;还可以随意调节压力,抗张力强,包扎后产生恒定压力,使包扎部位达到理想的包扎效果^[9]。通过一段时间的应用,并与以往患者自行按压穿刺点进行比较,发现橡皮加弹力绷带加压固定法能减少瘀斑的发生,同时此种方法也不需要患者自行再按压,方便了在移植仓内虚弱又无家属陪伴的患者。但是该方法在使用过程中

对患者舒适度的观察有缺失。另外,通过目前的观察,即使在使用橡皮及弹力绷带加压包扎后,在 40 例患者 800 次穿刺中仍有 30 例次发生瘀斑,这提醒笔者接下去还需继续研究,努力寻找低血小板患者穿刺处更好的按压方法及时间,以达到皮下瘀斑的零发生。

参考文献:

- [1] 沈耀耀,刘跃均,吴德沛. 异基因造血干细胞移植后免疫重建的临床研究及急性移植物抗宿主病的危险因素分析[J]. 白血病·淋巴瘤,2015,24(6):346—351.
- [2] 张红宾,杨梨,罗洪,等. 单倍体造血干细胞移植治疗白血病 23 例[J]. 中国组织工程研究,2016,20(28):4218—4225.
- [3] 莫晓冬,黄晓军. 造血干细胞移植治疗成人急性淋巴细胞白血病的进展[J]. 中华内科杂志,2014,53(4):330—333.
- [4] 徐星萍,钱培芬. 血液科护理基本知识及技能 820 问[M]. 北京:科学出版社,2010:114.
- [5] 李芳,胡新亚. 临床真空采血的应用及常见问题的分析[J]. 中华中西医杂志,2007,5(1):118.
- [6] 宋欣亮. 静脉采血后不同按压止血方法效果的比较[J]. 当代护士,2013(10):150—151.
- [7] 韦思伊,黄金华,易芸,等. 保留输液贴加纵行棉签联合按压静脉穿刺点方法的探讨[J]. 大家健康,2014,8(22):280—281.
- [8] 张新春,成芳,谢爱芹. 橡皮塞联合弹力绷带固定法对 PICC 置管后穿刺点压迫时间的研究[J]. 护理实践与研究,2013,10(8):8—9.
- [9] 叶和珍,李香利,吴小洁. 3 M 自我粘缠绷带在 PICC 置管后穿刺点压迫止血中的应用[J]. 护士进修杂志,2009,24(23):2183.

• 编读往来 •

护理论文常用专有名词的规范写法

括号内为正确写法

X 光(X 线)	机理(机制)	剖腹产(剖宫产)
阿斯匹林(阿司匹林)	机能(功能)	强的松(泼尼松)
疤痕(瘢痕)	肌肉注射(肌内注射)	缺氧(低氧)
白血球(白细胞)	几率/机率(概率)	生理盐水(等渗盐水)
办膜(瓣膜)	禁忌症(禁忌证)	食道(食管)
邦助(帮助)	抗炎(抗感染)	食道癌(食管癌)
标记物(标志物)	类风湿性关节炎(类风湿关节炎)	适应症(适应证)
返流性胃炎(反流性胃炎)	冷颤(寒战)	死亡率(病死率)
浮肿(水肿)	咯痰(咳嗽)	速尿(呋塞米)
肝脾肿大(肝脾大)	罗音(啰音)	体重(体质量)
高血压病(高血压)	内窥镜(内镜)	肾功能衰竭(肾衰竭)
高血脂症(高脂血症)	脑梗塞(脑梗死)	心衰(心力衰竭)
梗塞(梗死)	脑神经(颅神经)	早搏(期前收缩)
怀孕(妊娠)	皮层(皮质)	噪音(噪声)