

云南白药棉球加压止血法在经桡动脉行冠心病介入治疗中的应用及护理

林燕虹, 黄少娅, 王少荣, 罗卓卿, 方彩妮, 郑玉娥, 杨南然
(普宁市人民医院护理部, 广东普宁, 515300)

[摘要] **目的** 探讨云南白药棉球加压止血法在经桡动脉行冠心病介入治疗中的应用效果及总结护理要点。**方法** 选取 60 例经桡动脉行冠心病介入治疗的患者, 随机分为对照组与观察组, 每组各 30 例。对照组患者在经桡动脉行冠心病介入治疗后采用一次性桡动脉充气止血绑带压迫止血法, 观察组患者采用云南白药棉球绷带加压止血法。比较两组患者止血效果。**结果** 两组患者均达到加压止血效果。**结论** 在经桡动脉行冠心病的治疗中, 采用云南白药棉球加压止血法可以代替一次性桡动脉充气止血绑带止血法, 而且其静脉回流受阻小, 患者感觉舒适, 价格低廉。

[关键词] 经桡动脉行冠心病介入治疗; 云南白药; 桡动脉充气止血绑带; 止血

[中图分类号] R471 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2013)04-0046-03 **[DIO]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2013.04.15

Effect of pressure hemostasis by cotton ball with Yunnan white powder on CHD treated with trans-radial arterial interventional therapy

Lin Yanhong, Huang Shaoya, Wang Shaorong, Luo Zhuoqing, Fang Caini, Zheng Yu'e, Yang Nanran // Modern Clinical Nursing, -2013, 12 (4):46.

[Abstract] **Objective** To explore the effect of pressure hemostasis by cotton ball with Yunnan white powder on coronary heart disease (CHD) treated with trans radial arterial interventional therapy. **Methods** Sixty CHD patients were randomized in equal number into the control group and the observational group: the hemostasis in the control group was performed with disposable hemostasis band for radial arterial gas-filling and that in the latter with pressure hemostasis by cotton balls with Yunnan white powder. The two groups were compared in respect of hemostasis effect. **Result** Both groups had a hemostasis rate of 100.0%. **Conclusion** The pressure hemostasis by cotton balls with Yunnan white powder may take the place of disposable hemostasis band for radial arterial gas-filling, for it is free from breaking the venous return, cheap in price and comfortable for the patients.

[Key words] interventional therapy trans radial artery for coronary heart disease; Yunnan white powder; disposable hemostasis band for radial arterial gas-filling; hemostasis

冠心病是由于冠状动脉内血脂沉积、动脉硬化、管腔变狭窄而引起的疾病^[1]。冠心病的治疗有基本药物治疗, 经桡动脉途径行冠心病介入治疗, 冠状动脉搭桥等。经桡动脉行冠心病介入治疗具有损伤小、恢复快、周围血管并发症少等优点。而桡动脉创口的止血对于经桡动脉行冠心病介入手术具有重要意义。术后临床一般给予采用一次性桡动脉充气止血绑带压迫止血, 这种止血绑带价钱较贵, 且由于对整个手腕压迫明显, 影响手静脉回流, 患者有不同程度的不适^[2]。为了寻找一种简便、经济可行的经桡动脉行冠心病介入治疗

后桡动脉有效的止血方法, 本科室于 2010 年 12 月 ~ 2012 年 11 月对 30 例经桡动脉行冠心病介入治疗患者采用云南白药棉球加压压迫止血法, 取得较好效果, 现将方法报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

2010 年 12 月 ~ 2012 年 11 月本科室收治的 60 例经桡动脉行冠心病介入治疗患者 (均诊断为冠心病, 凝血功能均正常), 男 24 例, 女 36 例, 年龄 21 ~ 72 岁, 平均 (4.2 ± 0.5) 岁; 住院时间 6 ~ 10 d, 平均 (4.2 ± 0.5) d。随机将患者分为对照组和观察组, 每组各 30 例, 两组患者一般资料比较, 均 $P > 0.05$, 差异无统计学意义, 具有可比性。

[收稿日期] 2013-01-20

[作者简介] 林燕虹 (1969-), 女, 广东普宁人, 科护士长, 主管护师, 大专, 主要从事临床护理及护理管理工作。

1.2 方法

1.2.1 对照组 患者采用常规一次性桡动脉充气止血绑带(一次性桡动脉充气止血绑带的加压垫厚约 1.5 cm,压迫在穿刺处,设计为凹陷型,不会移位),于手术治疗结束后,在拔出桡动脉鞘前,对应着桡动脉穿刺口绑上止血带,边拔出桡动脉鞘边用一次性注射器向止血带打进空气约 14 mL 左右。患者送回病房后,密切观察患者病情,如无异常,4 h 后开始放气,每小时放气 2 mL,直到全部气体放完,拆去止血绑带。

1.2.2 观察组 患者采用云南白药棉球加压压迫止血,于手术治疗结束后,在拔出桡动脉鞘前,先准备两个云南白药棉球(把 4 g 云南白药和两个 3 cm × 5 cm 的无菌棉球放在无菌盘里,护士戴上无菌手套把它们均匀混合),于桡动脉鞘拔除后,将 1 个云南白药棉球快速压在桡动脉穿刺口及穿刺口上方处,压迫约 5 min 后,更换另 1 个棉球,再用无菌纱布压住棉球,然后用绷带加压压迫桡动脉穿刺口及穿刺口上方处。将患者送回病房,密切观察患者病情,如无异常,术后 2 h 开始给伤口减压,稍松绷带,以后每隔 2 h 逐渐增加放松的程度,6 h 后拆除加压绑带。

1.3 观察指标

比较两组患者压迫止血的效果。止血成功:穿刺口没有出血现象,周边皮肤没有发现皮下出血现象,患肢肢端循环良好;止血不成功:穿刺口有活动性出血,周边皮下组织出现瘀斑、肿胀等皮下瘀血现象,患肢肢端循环差,甚至出现生命体征变化。

1.4 统计学方法

数据采用描述性统计。

2 结果

两组患者压迫止血效果比较见表 1。由表 1 可见,两组患者压迫止血成功率均为 100.0%。

表 1 两组患者压迫止血效果比较 (n)

组别	n	成功	百分率 (%)
观察组	30	30	100.0
对照组	30	30	100.0

3 讨论

3.1 云南白药棉球加压止血法在经桡动脉行冠心病介入治疗中的效果分析

近年来,随着国内生活水平不断提高,人口老龄化日益明显,冠心病有逐年增加的趋势。在经桡动脉行冠心病介入治疗中,采用经桡动脉途径与传统股动脉途径相比,能减少外周血管并发症,损伤小、恢复快^[3]。一次性桡动脉充气止血绑带具有方便、快捷、有效等优点,其原理是使加压垫压迫在桡动脉穿刺点上方,调整弹力带到达桡动脉伤口止血^[4]。但部分患者因止血带压迫静脉明显,使远端血流回流不畅,手部有明显胀痛感,且价格较贵(1 个 330 元左右)等问题。本观察组患者采用云南白药棉球压迫止血法,云南白药由三七、草乌、麝香等中草药制成,具有止血化瘀、活血止痛、解毒消肿等多种功效。现代药理研究表明^[5],云南白药对血小板的活化和聚集有明显的促进作用,增加凝血酶原含量,可明显缩短凝血酶原时间,起到止血的作用。观察组患者采用云南白药棉球人工压迫约 5 min 后,再用无菌纱布压迫棉球,然后用绷带加压压迫桡动脉穿刺口及穿刺口上方,同样能达到一次性桡动脉充气止血绑带止血效果,患者感觉舒适,且价格低廉(一次大概使用 4 g,价格约 11 元左右)。

3.2 云南白药棉球加压止血的护理

3.2.1 伤口护理 拔除鞘管后使用云南白药棉球加压包扎进行压迫止血,每间隔 30 min ~ 1 h 仔细观察穿刺侧手部伤口情况,局部有无渗血及患者生命体征变化情况。并根据临床情况,术后 2 h 开始给伤口减压,以后每隔 2 h 减压 1 次,6 h 后拆除绷带,注意每次减压后伤口外包扎情况,如穿刺敷料有无渗血,局部有无血肿及指端循环情况。1 周内勿揉抓穿刺点,保持局部干燥、清洁,预防感染。

3.2.2 术后患肢血液循环的观察 术后要严密观察患肢手指端的色泽、指温、毛细血管充盈试验、指腹张力等^[6]。术后第 1 h 每 15 min 观察肢体指体 1 次;第 2 h 每 30 min 观察指体 1 次;以后为每小时 1 次至术后 6 h 松开加压绑带为止。指体由红润变得苍白,说明处于缺血状态,为动脉痉挛及栓塞引起;指腹张力明显增高,无毛细血管回流充

盈现象,说明指体静脉回流障碍。护士要密切观察局部血液循环,发现异常情况及时配合医生处理。

3.2.3 健康指导 术后指导患者注意休息,提高患肢,术后 2 h 内避免做屈腕动作,6 h 内腕关节制动,可活动手指,3 d 内穿刺侧上肢严禁加压,如测量血压和静脉穿刺等操作。嘱患者在拆除加压包扎后继续观察伤口处是否有皮下瘀点、瘀斑、肿胀或感觉异常,发现问题及时汇报。告知患者穿刺侧上肢在半年内不能提取 10 ~ 15 kg 以上重物,防止出血。

4 结论

综上所述,在经桡动脉行冠心病介入治疗中应用云南白药棉球加压压迫止血法,可以有效达到止血的效果,其价格较便宜,操作方便,适宜在基层医院推广应用。

参考文献:

- [1] 黄治森. 生物化学与分子生物化学[M]. 北京: 科学出版社, 2003: 207 - 210.
- [2] 李清玉, 吕丹. 桡动脉充气止血绑带在桡动脉介入治疗术中的应用和护理[J]. 解放军护理杂志, 2008, 25 (4): 46-47.
- [3] 胡方斌, 加藤修, 中村茂. 经桡动脉经皮冠状动脉腔内成形术[J]. 中华心血管杂志, 2000, 28 (6): 430.
- [4] 成晓蓉, 甘小惠, 陈玉红, 等. 弹力加压型止血器在桡动脉压迫止血中的应用及护理[J]. 护士进修杂志, 2006, 21 (6): 544-545.
- [5] 杨林爱. 泮托拉唑联合云南白药治疗上消化道溃疡出血 76 例[J]. 山西职工医学院学报, 2011, 21 (2): 23-24.
- [6] 程国良, 潘达德. 手指再植与再造[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1997: 120-122.

[本文编辑: 刘晓华]

欢迎广大护理人员赐稿!