

浅静脉留置针在心内科临床护理中的应用

苗红, 修光迪

山东省青岛市市北区人民医院 山东青岛

【摘要】目的 探析浅静脉留置针在心内科临床护理中的应用价值。**方法** 在我院心内科接受浅静脉留置针的患者中选取156例, 时间: 2022年2月~2023年2月, 以随机原则分组, 合计2组, 即对照组(78例)、观察组(78例), 分别将常规干预、护理干预给予对照组、观察组, 组间干预价值分析。**结果** 经干预, 组间不良反应、一次性穿刺成功几率、满意度、负性情绪对比, 观察组数值均较对照组优($P<0.05$)。**结论** 将护理干预给予浅静脉留置针患者, 疗效确切, 利于提高一次性穿刺成功几率, 减少不良反应, 改善负性情绪, 提升满意度, 可借鉴。

【关键词】 浅静脉留置针; 满意度; 负性情绪; 不良反应

【收稿日期】 2023年6月5日 **【出刊日期】** 2023年7月9日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230348

Application of superficial vein indwelling needle in clinical nursing of cardiology department

Hong Miao, Guangdi Xiu

Shibe District People's Hospital of Qingdao, Qingdao, Shandong

【Abstract】Objective To explore the application value of superficial vein indwelling needle in clinical nursing of cardiology. **Methods** 156 patients who received superficial vein indwelling needle in the Department of Cardiology of our hospital were selected from February 2022 to February 2023. They were randomly divided into two groups, namely the control group (78 cases) and the observation group (78 cases). Routine intervention and nursing intervention were given to the control group and the observation group respectively. The value of intervention between groups was analyzed. **Results** After intervention, the values of the observation group were better than those of the control group in terms of adverse reactions, one-time puncture success rate, satisfaction and negative emotions ($P<0.05$). **Conclusion** The nursing intervention given to patients with superficial vein indwelling needle has a definite effect, which is beneficial to improve the success rate of one-time puncture, reduce adverse reactions, improve negative emotions, and enhance satisfaction. It can be used for reference.

【Keywords】 Superficial vein indwelling needle; Satisfaction; Negative emotions; Adverse reactions

最近几年, 静脉留置针在临床应用愈加广泛, 浅静脉留置针优势在于可使反复穿刺痛苦减少, 减小血管刺激性, 血管不易脱出, 利于肢体活动, 为抢救、输液、输血患者提供更多便利, 保留了一条静脉有效开放的通道, 还可对静脉血管实施保护, 尤其是反复住院、危急重症患者的静脉血管, 利于医护人员工作效率提升, 仍有利必有弊, 使用若不当、未遵守操作原则等均会使患者痛苦增加^[1]。心血管病症通常较急, 随时都可能发生意外发生, 治疗心血管病症十分繁琐, 药物种类多、液体量少、用药考究、多数患者需数值多种药物, 加之病情所需, 治疗计划随时可能增减,

加大了临床治疗难度。对此, 为保证疗效, 临床常辅以有效干预。本文将护理干预给予我院患者, 取得了显著疗效, 现详细总结如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

在我院心内科接受浅静脉留置针的患者中选取156例, 时间: 2022年2月~2023年2月, 以随机原则分组, 合计2组, 即对照组(78例)、观察组(78例), 对照组男47例, 女31例, 年龄50~71岁, 平均(63.57±1.03)岁; 观察组男45例, 女33例, 年龄50~72岁, 平均(63.70±4.33)岁, 组间一般资料分析

($P>0.05$)。

1.2 方法

将常规干预给予对照组, 观察组行护理干预:

(1) 操作前干预: 心内科患者通常病情较重, 治疗时间较长, 花费大, 大部分患者有负性情绪出现, 甚至有抵触情绪产生, 因此, 操作前应积极与患者交流、沟通, 将静脉留置针意义、目的, 明确可能产生的并发症, 取得其配合和同意, 避免后续有纠纷发生。操作者应戴口罩, 衣帽整洁, 严格清洗双手, 避免外源性感染, 操作感染率减少。血管选择时尽可能选择弹性好、粗直、相对固定的, 静脉瓣、关节应避免, 由于心内科病症与其他疾病不同, 特别是心绞痛、心梗患者, 其血液多成高凝状态, 尽量选上肢静脉, 因下肢静脉瓣较多, 回流慢, 防止发生栓塞, 患者末梢循环若较差, 可予以热敷, 充盈静脉, 对穿刺十分有利。

(2) 操作中干预: 检查留置针后打开, 连接输液器, 排气备用, 确定穿刺恰当点后, 在上方适当位置扎止血带, 消毒皮肤, 待干后, 将枕套取下, 旋转外套管, 待其排气后, 实施穿刺, 回血后, 角度压低, 顺静脉进入 0.2cm, 后将全部导管置入静脉, 退出全部针芯, 松止血带, 将置管时间、日期标准明确。在多组药物输注时, 应合理控制输液速度, 每分钟滴数应合理计算, 防止同时液体量过多引发心衰。在输注血管收缩剂、抗心律失常、部分抗菌药物等刺激血管程度较强的药物时, 滴数应减慢, 尽量使用在输液间, 给药前后以生理盐水冲管。告知患者留置侧肢体应尽量减少过度活动, 防止下垂姿势, 避免重力作用回血, 致导管堵塞。穿刺位置保持干燥, 防止贴膜沾湿, 不可淋浴, 固定无菌透明膜固应确保无污染^[2]。

(3) 操作后: 换帖时, 应对穿刺点实施有效消毒, 完成后应完善记录穿刺时间、日期, 患者若需接受硝酸甘油、硝普钠等持续 24h 输液者, 输液器每日应及时更换。在结束封管输液后, 留置针应给予封管处理, 以封管液封管, 而封管液分为两种, 其一为生理盐水, 其二为肝素溶液, 后者取 12500 单位肝素加入 0.9% 氯化钠注射液 250ml 中, 针对心内科患者而言大部分均适用予后者, 但若患者有出血倾向、应激性溃疡出现, 肝素应禁用, 而此时则需借助生理盐水封管, 封管时借助注射器抽取 3~5ml 封管液, 通过肝素帽静推, 确保缓慢开展, 在静推的同时, 针头后退, 推毕, 于近穿刺点位置夹管, 每 12h 开展一次肝素封针, 输液停止后, 取 5~10ml 生理盐水每隔 6~8h 实施一次冲管。3~5d 为留置最佳时间, 为避免药物长时间对血管产生

刺激, 引发化学性静脉炎, 或小血凝块堵塞血管, 留置时间不易超过 7d^[3-4]。

(4) 并发症干预: 其一, 静脉炎, 发生该症的原因是由于药物性刺激血管使之出现机械损伤, 针对具较强血管刺激性的药物, 应充分稀释后是因, 并严格控制点滴速度, 使之缓慢给药, 并于给用前后以生理盐水冲管, 可减少发生静脉炎。操作期间认真完善落实无菌原则, 确保其操作的无菌性, 运作应轻柔, 防止管针左右移动, 对血管壁产生损伤, 利于一次穿刺成率的提高, 静脉炎一旦发生, 应马上拔管, 并告知患者将患肢抬高, 利于静脉回流加速, 症状缓解, 并取土豆片或硫酸镁湿敷在肿胀部位。其二, 堵塞导管, 堵塞发生后, 切勿以注射器推注, 回抽为正确方法, 防止凝固血栓在推注后入至血管内, 以免发生其他并发症, 正压封管为预防堵塞的关键, 应注意封管液的正确使用并掌握维持封管液的时间。

1.3 评价标准

(1) 评定负性情绪时借助 SAS (焦虑)、SDS (抑郁) 自评表, 分值越高, 负性情绪越重^[5]。

(2) 满意度评定时借助自制量表, 含 5 个方面, 即服务技术、服务效果、护理流程等, 含 20 个条目, 各条目 5 分满, 满分 100, 分值越高, 满意度越好^[6]。

1.4 统计学处理

SPSS18.0 分析数据, 计数用 (%) 表示, 行 χ^2 检验, 计量用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验, $P<0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 不良反应

观察组可见 1 例皮下血肿, 占比 1.28%, 1 例静脉炎, 占比 1.28%, 2 例导管堵塞, 占比 2.56%, 1 例液体渗漏, 占比 1.28%, 合计 5 例, 占比 6.41%; 对照组可见 5 例皮下血肿, 占比 6.41%, 4 例静脉炎, 占比 5.13%, 7 例导管堵塞, 占比 8.97%, 5 例液体渗漏, 占比 6.41%, 合计 21 例, 占比 26.92%, 组间数据对比 ($\chi^2=16.331$, $P<0.05$)。

2.2 一次性穿刺成功情况

两组一次性穿刺成功情况分别为: 观察组 71 例, 占比 91.03%; 对照组 48 例, 占比 61.54%, 组间数值对比 ($\chi^2=12.317$, $P<0.05$)。

2.3 负性情绪

干预前, 两组 SAS、SDS 评分: 观察组 (54.00 ± 8.96) 分、(50.67 ± 9.03) 分, 对照组 (53.97 ± 8.12) 分、(51.98 ± 8.70) 分, 组间数值对比 ($t=0.144$, 0.999 ,

$P>0.05$) ; 经干预, 两组 SAS、SDS 评分: 观察组 (41.85±7.96)分、(40.24±7.66)分, 对照组(52.98±5.90)分、(47.87±7.60)分, 组间负性情绪分析 ($t=4.332$,

6.377, $P<0.05$) 。
2.4 满意度
组间满意度评分对比 ($P<0.05$) , 见表 1。

表 1 满意度分析 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	服务技术	服务效果	护理流程	医患沟通	症状管理	总分
观察组	20	17.48±4.25	19.00±3.78	18.14±4.82	17.27±5.66	18.73±4.24	91.46±7.83
对照组	20	15.33±3.69	15.73±4.02	12.57±4.71	14.61±3.88	17.20±4.15	82.56±7.71
t		4.694	4.827	4.316	4.316	4.397	12.036
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

在临床输液治疗中, 静脉留置针属非常关键的一项技术手段, 一般来讲, 输液治疗患者不止需输液一次, 运用该技术后可避免每次输液前均重新穿刺, 血管损伤减少, 并发症降低, 也减轻了多次穿刺所产生的痛苦。该技术可使用药便捷性显著提高, 利于护理质量的提升, 提高护理效率。然最近几年, 人们开始发现留置针不仅存在一定优势, 随之而来也会产生诸多不良反应, 如皮下血肿、静脉炎等, 明显增加患者痛苦。对此, 临床认为应强化干预静脉留置针, 持续优化其护理质量^[7]。

本文将护理干预给予观察组, 结果: 经干预, 观察组不良反应发生几率、一次穿刺成功几率、负性情绪、满意度数值均较对照组佳, 提示了护理干预确切。护理干预经操作前、中、后、干预并发症展开针对性干预, 经各项干预手段展开, 负性情绪改善, 利于穿刺成功率提升, 不良反应减少, 满意度提升^[8-12]。

可见, 心内科浅静脉留置针应用期间开展护理干预, 利于治疗效率提升, 具安全可靠、简单方便的特点, 可使负性情绪改善、不良反应减少, 一次穿刺成功几率提升, 满意度提高, 可推行。

参考文献

- [1] 范爱静. 腋下表浅静脉留置针在危重新生儿中的应用效果及护理对策分析[J]. 当代护士(上旬刊), 2021, 28(3): 100-102.
- [2] 刘健敏, 秦艳玲, 方雪飞, 等. 集束化护理在老年昏迷患者浅静脉留置针静脉炎预防中的效果[J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(14): 2007-2009.
- [3] 韩芳, 杨丹, 邓春香, 等. 高血压脑出血患者浅静脉留置针

输液外渗的原因与护理对策[J]. 养生保健指南, 2020 (40): 126-127.

- [4] 廖丽萍, 赵艳, 王静倩, 等. 循证护理在减少老年病人浅静脉留置针漏液中的应用[J]. 全科护理, 2012, 10(31): 2890-2891.
- [5] 薛伶俐, 张蕾, 冒双双. 优质护理干预在老年外周浅静脉留置针中的应用效果观察[J]. 医学信息, 2017, 30(21): 118-119.
- [6] 郑麟. 老年患者外周浅静脉留置针中综合护理干预的应用效果[J]. 医学信息, 2016, 29(11): 315-316.
- [7] 王莉. 综合护理在老年患者浅静脉留置针留置中的应用效果[J]. 医药前沿, 2016, 6(20): 277-278.
- [8] 潘世红. 老年患者外周浅静脉留置针中综合护理干预的应用效果[J]. 医学信息, 2016, 29(18): 224-224.
- [9] 曹蕊. 安全静脉留置针在心内科的临床应用及护理[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022(12): 3.
- [10] 张艳, 温艳芬. 心内科抗凝老年患者静脉留置针穿刺部位及留置长度探讨[J]. 健康必读 2021年30期, 270-271页, 2021.
- [11] 张倩岳秋余. 安全静脉留置针在心内科的临床应用及护理[J]. 养生保健指南, 2019, 000(030): 83.
- [12] 余蒙. 静脉留置针在心内科护理中应用[J]. 2021.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS