

降低新生儿静脉留置针导致静脉炎的护理要点及干预效果探析

李蓬娟

贵州省威宁彝族回族苗族自治县人民医院 贵州毕节

【摘要】目的 研究新生儿静脉留置针导致静脉炎的护理方法和护理效果。**方法** 选择我院在 2020 年 6 月到 2021 年 6 月接收的 68 例静脉留置针新生儿为研究对象, 将其按照电脑盲选方法分组, 二分之一新生儿采取传统静脉留置针穿刺和固定、护理, 设定为对照组。二分之一新生儿优化传统静脉留置针穿刺和固定, 护理干预, 设定为观察组。分析两组静脉炎发生率以及患儿静脉炎程度, 家属护理满意度。**结果** 观察组静脉炎发生率明显较低, 观察组 I 级静脉炎和对照组存在明显差异, 观察组家属护理满意度明显高于对照组, ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。**结论** 做好护理优化, 采取有效护理措施能够降低新生儿静脉留置针导致静脉炎发生率, 保证新生儿静脉穿刺、固定安全, 从而达到家属满意目的, 临床需要重视护理干预。

【关键词】 静脉留置针; 静脉炎; 护理要点; 干预效果; 探析

【收稿日期】 2023 年 1 月 18 日 **【出刊日期】** 2023 年 3 月 8 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230155

Analysis on nursing points and intervention effect of reducing phlebitis caused by intravenous indwelling needle in newborn

Pengjuan Li

People's Hospital of Yi Hui and Miao Autonomous County, Weining, Guizhou, Bijie

【Abstract】 Objective To study the nursing method and nursing effect of phlebitis caused by intravenous indwelling needle in newborn. **Methods** A total of 68 neonates with intravenous indwelling needle received in our hospital from June 2020 to June 2021 were selected as the research objects. They were divided into groups according to the computerized blind selection method. Half of neonates received puncture, fixation and nursing with traditional intravenous indwelling needle and were set as the control group. One in two neonates optimized for traditional intravenous puncture and fixation, nursing intervention, were set in the observation group. The incidence of phlebitis, the degree of phlebitis and the nursing satisfaction of family members were analyzed. **Results** The incidence of phlebitis in the observation group was significantly lower, grade I phlebitis in the observation group was significantly different from that in the control group, and nursing satisfaction of family members in the observation group was significantly higher than that in the control group ($P < 0.05$), indicating significant difference and statistical significance. **Conclusion** Nursing optimization and effective nursing measures can reduce the incidence of phlebitis caused by intravenous indwelling needle in newborns, ensure the safety of intravenous puncture and fixation in newborns, so as to achieve the satisfaction of family members. Clinical nursing intervention should be paid attention to.

【Keywords】 intravenous indwelling needle; Phlebitis; Nursing points; Intervention effect; explore

静脉留置针操作简单, 适用于任何部位穿刺, 同时能够减轻患者反复穿刺的痛苦。新生儿临床治疗中, 为减少反复穿刺对患儿皮肤造成的不良影响, 一般会采取静脉留置针。但是在临床应用中发现患儿采取静脉留置针后极容易发生静脉炎问题。静脉炎如果得不到及时治疗则会蔓延到更深的血管, 引起深层静脉血栓及血液相关的问题^[1]。新生儿存在留置针相关性静脉

炎后主要临床症状有输液部位出现肿胀、发红, 局部伴随不同程度束缚感和疼痛感。新生儿静脉留置针导致静脉炎原因较多, 比如: 护理操作不标准等。为降低新生儿静脉留置针导致静脉炎发生率, 则需要对穿刺、固定等操作流程进行优化, 采取有效护理干预^[2]。本文则分析降低新生儿静脉留置针导致静脉炎护理要点及干预效果。详细内容见下文:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院在 2020 年 6 月到 2021 年 6 月接收的 68 例静脉留置针新生儿为研究对象, 将其按照电脑盲选方法分组, 二分之一新生儿采取传统静脉留置针穿刺和固定、护理, 设定为对照组。二分之一新生儿优化传统静脉留置针穿刺和固定, 护理干预, 设定为观察组。对照组男 19 例, 女 15 例, 胎龄 37 到 41 周, 平均胎龄 38.12 ± 0.22 周。观察组男 18 例, 女 16 例, 胎龄 36 到 41 周, 平均胎龄 38.13 ± 0.23 周。两组基础资料无明显差异, ($P > 0.05$)。纳入标准: ①家属均了解本文研究内容, 目的。②均为新生儿。③均采用静脉留置针。排除标准: ①中途退出。

1.2 方法

对照组为传统治疗方法和护理方法, 观察组则对传统治疗方法和护理方法进行优化。

(1) 对照组

给予对照组穿刺、封管和固定。在操作过程中严格按照相关规定进行, 加强局部观察, 做好新生儿静脉炎发生风险评估, 及时采取预防措施等。

(2) 观察组

观察组则优化治疗方法, 主要内容: ①注意进针选择角度, 对新生儿血管选择 15° 到 20° 角度进针刺入。严格控制刺入速度, 缓慢刺入, 如果出现回血情况, 将刺入角度调整为 5° 到 15° , 再沿着患儿血管方向缓慢将留置针推进约 2 毫米。在进针同时要退出针芯, 到套管全部进入位置, 避免在穿刺部位发生操作失误问题。如果下肢静脉部位留置静脉针, 容易导致血管内膜损伤, 药物滞留, 导致静脉炎发生。②采用无菌透明敷贴, 将穿刺点作为中心, 向四周轻压敷贴, 保证敷贴完全覆盖留置针, 无张力, 无气泡固定。③输液结束后, 采取 2 到 3 毫升的肝素稀释液缓慢推注, 剂量为 25U/mL , 再采取正压封管。采用生理盐水脉冲式正压封管。

护理要点: ①提高护理人员综合能力, 对护理人员进行系统化培训, 保证拥有较高的穿刺技术和无菌意识以及职业素养。保证护理人员严格按照无菌操作规定进行。保证护理人员能够调控静脉留置针留置时间, 选择合适的穿刺部位等。②规范操作流程, 加强洗手管理, 根据新生儿实际状况选择合适的针刺材料和型号。再穿刺前以及穿刺结束后进行 2 次消毒。第二次消毒时需要避开针孔, 直至消毒液风干后再进行贴膜覆盖。拔针封管也需要严格消毒。一次性未穿刺

成功的针管尽量不能应用。刺激性较高, 渗液较高药物治疗时必要时选择另外一条条件较好的静脉穿刺。治疗前有效稀释, 严格控制速度, 做好滴注情况观察。③选择合适穿刺部位, 根据新生儿血管状况、皮肤状况、病情状况等选择合适穿刺部位。尽量避免关节、血管远端以及韧带、神经、活动度较大等部位。新生儿最合适的静脉留置针穿刺部位有上下肢粗静脉等。对于病情需要采取浓度高、刺激性较大的药物, 则选择稍粗的穿刺针。④加强临床观察, 选择便于观察的静脉穿刺, 如果治疗过程中发现脱落、破损等情况, 需要及时更换。如果敷贴受到污染, 也需要及时更换。⑤做好封管护理, 采取 0.9%氯化钠注射液封管, 过程中加强用量以及新生儿皮肤变化观察。⑥静脉炎护理, 做好皮肤观察, 如果发生静脉炎, 及时采取有效方法控制。轻度静脉炎可以采取物理方法治疗, 加强局部清洁和消毒。重度静脉炎, 采取物理和化学结合方法治疗。

1.3 观察指标

分析两组新生儿静脉留置针导致静脉炎发生率。

分析两组新生儿静脉炎发生程度。主要分为 I 级静脉炎 (穿刺部位存在红肿、疼痛或者水肿)、II 级静脉炎 (在 I 级基础上发展为静脉条索状改变)、III 级静脉炎 (在 II 级基础上出现硬结节)。

分析两组新生儿家属护理满意度。采取百分制, 90 分以上显示满意, 60 分到 90 分显示基本满意, 60 分以下显示不满意。护理满意度 = (满意 + 基本满意) / 总例数。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS20.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组新生儿静脉留置针导致静脉炎发生率

对照组新生儿静脉留置针导致静脉炎发生 8 例, 发生率 23.53%。观察组新生儿静脉留置针导致静脉炎发生 3 例, 发生率 8.82%。两组新生儿静脉留置针导致静脉炎发生率 ($\chi^2 = 7.980$, $P = 0.005$)。数据显示, 观察组静脉炎发生率明显较低, ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2.2 对比两组新生儿静脉炎发生程度

对照组 I 级静脉炎例数 4 例, 占 11.76%。II 级静

肺炎 3 例, 占 8.82%。III 级静脉炎 1 例, 占 2.94%。观察组 I 级静脉炎例数 2 例, 占 5.88%。II 级静脉炎 1 例, 占 2.94%。III 级静脉炎 0 例, 占 0%。两组 I 级静脉炎 ($\chi^2=5.712$, $P=0.017$)、II 级静脉炎 ($\chi^2=0.645$, $P=0.426$)、III 级静脉炎 ($\chi^2=2.984$, $P=0.084$)。数据显示, 观察组 I 级静脉炎和对照组存在明显差异, ($P<0.05$)。

2.3 对比两组家属护理满意度

对照组护理满意 12 (35.29%) 例, 基本满意 15 (44.12%) 例, 不满意 7 (20.59%) 例, 满意度 79.41% (27 例); 观察组护理满意 14 (41.18%) 例, 基本满意 17 (50%) 例, 不满意 3 (8.82%) 例, 满意度 91.18% (31 例)。两组护理满意度 ($\chi^2=5.523$, $P=0.019$)。数据显示, 观察家属护理满意度明显高于对照组, ($P<0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

3 讨论

静脉留置针在新生儿疾病治疗中应用较多。对于住院时间长、有长期静脉输液需要的新生儿来说, 作为头皮针替代产品, 能够有效减轻患儿由于反复穿刺造成的痛苦, 同时也减少了护士工作量^[3]。但是由于新生儿长时间住院加上疾病因素影响, 导致免疫力低下, 极容易引起静脉炎。留置针在穿刺时会对血管壁造成一定损伤, 留置过程中对血管壁物理刺激, 也容易引起血管内皮损伤, 通透性增加导致组织水肿, 促使血小板受损部位堆积, 也容易引起静脉炎^[4]。静脉炎会加重患儿病情, 对于新生儿静脉留置针导致静脉炎护理尤为重要。

降低新生儿静脉留置针导致静脉炎, 需要加强规范操作, 保证护理人员综合能力。在实际护理中需要根据当前状况做好护理人员培训工作, 不断提高护理能力、职业素养等, 保证护理效果, 从根本上降低静脉炎发生^[5]。新生儿皮肤较弱, 需要严格控制时间, 如果时间过长需要及时处理, 避免贴膜松脱、潮湿等不良刺激对新生儿皮肤造成损害^[6]。选择合适的部位, 根据新生儿血管状况、皮肤状况、病情状况等选择合适穿刺部位。这样能够降低静脉炎发生。除外做好临床观察, 如果治疗过程中发现脱落、破损等情况, 需要及时更换。如果敷贴受到污染, 也需要及时更换,

降低静脉炎诱发因素^[7]。此次研究则分析新生儿静脉留置针导致静脉炎的护理方法和护理效果。结果发现, 观察组静脉炎发生率明显较低, 观察组 I 级静脉炎和对照组存在明显差异, 观察组家属护理满意度明显高于对照组, ($P<0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

综上所述, 做好护理优化, 采取有效护理措施能够降低新生儿静脉留置针导致静脉炎发生率, 保证新生儿静脉穿刺、固定安全, 从而达到家属满意目的, 临床需要重视护理干预。

参考文献

- [1] 廖兵兵. 临床护理路径模式对新生儿静脉留置针致静脉炎发生率的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2022, 33(03): 365-368.
- [2] 陈秀贞, 马莉. 手腕静脉留置针在新生儿护理中的应用及效果分析[J]. 中外医疗, 2021, 40(30): 172-176.
- [3] 于静静. 新生儿静脉留置针常见并发症预防及护理[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(A3): 309+314.
- [4] 赵兰田, 李兴霞, 祝青. 降低新生儿静脉留置针导致静脉炎的护理研究[J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(12): 135-137.
- [5] 陆美健, 陈丽容, 甄杏清等. 开展品管圈活动在静脉留置针新生儿中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2021, 28(15): 246-248+252.
- [6] 邹菲, 邱育林, 龚牡丽等. 腋静脉留置针技术在新生儿重症监护室早产儿中的应用[J]. 中国当代医药, 2020, 27(27): 109-111.
- [7] 季蓓, 张冉. 新生儿静脉留置针发生静脉炎的危险因素及防范对策分析[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(03): 8-10.

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