

护理流程管理降低留置针并发静脉炎发生率的应用效果观察

龚敏华, 饶丹丹, 陈慧, 施海柳

上海市同济医院 上海

【摘要】目的 探究开展护理流程管理对降低留置针并发静脉炎发生率的效果。**方法** 抽取2022年10月至2024年5月期间我院收治的留置针穿刺住院患者110例为研究对象,按照随机信封法均衡分成对照组与试验组两组,将应用常规护理干预的55例患者纳入对照组,将应用护理流程管理的55例患者纳入试验组。对比指标:留置针并发症发生情况、留置针留置时间与输液疼痛度评分、护理满意度以及护理不良事件发生率。**结果** 经过干预,试验组患者静脉炎等留置针并发症发生率(5.45%)远远低于对照组(21.82%) ($P < 0.05$);试验组留置针留置时间明显长于对照组,疼痛度评分低于对照组 ($P < 0.05$);两组患者护理满意度比较,试验组(96.36%)远高于对照组(81.82%) ($P < 0.05$);试验组护理不良事件发生率(3.64%)比对照组(18.18%)更低。**结论** 在留置针穿刺住院患者中开展护理流程管理能显著减少静脉炎发生情况,延长留置针时间,减轻患者输液疼痛程度,提升患者对护理工作质量的满意程度,降低不良事件发生率。

【关键词】 留置针; 静脉炎; 护理流程管理; 护理满意度; 干预效果

【收稿日期】 2024年8月16日

【出刊日期】 2024年9月29日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240363

Observation on the effect of nursing process management in reducing the incidence of phlebitis complicated by indwelling needle

Minhua Gong, Dandan Rao, Hui Chen, Hailiu Shi

Shanghai Tongji Hospital, Shanghai

【Abstract】 Objective To explore the effect of nursing process management on reducing the incidence of phlebitis complicated by indwelling needle. **Methods** A total of 110 inpatients with indwelling needle puncture admitted to our hospital from October 2022 to May 2024 were selected as research objects, and evenly divided into control group and experimental group according to random envelope method. 55 patients receiving routine nursing intervention were included in the control group, and 55 patients receiving nursing process management were included in the experimental group. Comparison indicators: Complications of indwelling needle, indwelling needle duration and infusion pain score, nursing satisfaction and nursing adverse event rate. **Results** After intervention, the complication rate of the experimental group (5.45%) was much lower than that of the control group (21.82%) ($P < 0.05$). The indwelling time of experimental group was significantly longer than that of control group, and the pain score was lower than that of control group ($P < 0.05$). The nursing satisfaction of the experimental group (96.36%) was much higher than that of the control group (81.82%) ($P < 0.05$). The incidence of nursing adverse events in the experimental group (3.64%) was lower than that in the control group (18.18%). **Conclusion** In inpatients with indwelling needle puncture, practical nursing process management can significantly reduce the occurrence of phlebitis, prolong the time of indwelling needle, alleviate the pain of infusion, improve the satisfaction of patients with the quality of nursing work, and reduce the incidence of adverse events.

【Keywords】 Indwelling needle; Phlebitis; Nursing process management; Nursing satisfaction; Intervention effect

静脉输液是临床治疗中常见的给药方式之一,也是临床基本护理操作项目,具有对肠胃刺激小、药物见效快等优势,可实现快速精准治疗,帮患者尽快改善不

适症状,纠正水电解质紊乱^[1]。静脉留置针是临床输液治疗中普遍应用的医学操作,特别对于住院患者来说,需要长期接受静脉输液治疗,反复静脉穿刺会增加患

者疼痛感,降低治疗依从性,使患者滋生紧张焦虑等不良情绪,影响治疗效果^[2-3]。

留置针组织相容性良好,可有效保护患者血管健康,提升患者输液治疗舒适感,但静脉留置针长时间停留,容易对静脉血管造成刺激,引发静脉炎、导管堵塞等合并症,增加患者痛苦,导致非计划拔管事件^[4],基于此,在留置针穿刺静脉输液治疗期间,有必要加强护理干预,预防静脉炎等并发症发生,提升治疗安全性。本次随机抽取我院收治的 110 例留置针穿刺住院患者开展分组研究,报道阐述详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间段为 2022 年 10 月至 2024 年 5 月期间,研究对象为我院收入的留置针穿刺住院患者,总计纳入 110 例,分组方法为随机信封法,组别命名为对照组与试验组,平均每组纳入 55 例患者。对照组性别(男/女):29/26,年龄:21-85 岁,均值(54.39±5.51)岁,血液系统疾病、肾脏系统疾病分别 31 例、24 例;试验组性别(男/女):30/25,年龄:22-87 岁,均值(54.48±5.73)岁,血液系统疾病、肾脏系统疾病分别 33 例、22 例。两组患者原发疾病类型、性别等基线资料差异分布均衡,有可比价值($P>0.05$)。本次研究经我院医学伦理委员会许可。

纳入标准:①符合留置针条件;②年龄≥20 岁;③临床诊断资料齐全;④患者认知功能正常;⑤对本研究均知情同意,签署完成知情同意书。

剔除标准:①伴随血管疾病患者;②精神疾病者;③伴随过敏性疾病者;④护理管理依从性较差者;⑤研究中途脱落者。

1.2 方法

对照组和试验组分别应用常规护理干预、护理流程管理干预。常规护理内容:5 至 10mL 等渗盐水封管处理,冲管间隔时间为 6 至 8 h 一次,稀释肝素溶液;严格按标准消毒肝素帽,两次输液间进行冲管,冲管完成后连接注射器针头。

护理流程管理内容:①评估血管穿刺等级。结合患者皮肤状态、血管粗细以及硬化程度进行血管穿刺难度分级,由容易至困难分别为 1 级、2 级、3 级。对于穿刺难度大的 3 级血管选择临床护理经验丰富,10 年以上工作资历的护理人员执行;对于 2 级血管穿刺难度略低,可选择具备 5-10 年临床操作经验的护理人员穿刺;针对 1 级血管穿刺难度较低,可由低资历的护理人员完成,争取一次穿刺成功。②选取适当的穿刺部

位。在选取穿刺部位时,应结合患者具体情况合理选取具体穿刺点,穿刺部位远离韧带、关节、神经、硬化以及感染的静脉血管,避免在静脉窦下肢输液,输液前加强消毒管理,穿刺后妥善固定静脉针,避免针头对静脉造成损伤诱发静脉炎。③输液认知教育与护理。向患者普及输液及留置针知识,特别是相关配合注意事项,如在静脉针留置时期不得剧烈运动,加强穿刺部位的卫生清洁管理,穿刺肢体避免负重,在输液过程中不可自行调整滴液速度,穿刺部位以上部分适当按摩或热敷。④掌握药品配伍禁忌,明确用药顺序。正确用药顺序以刺激性较强或等渗药物为先,刺激性较弱药物为后。严格把握各种药品的配伍禁忌知识,必要时使用 0.9%氯化钠溶液冲管处理;输液过程中留意患者反应,适当控制滴液速度,减轻疼痛,保证舒适感。⑤准确把握冲管封管时机,熟练掌握操作流程,严格按照规范进行冲管、封管操作。⑥加强留置针监督与管理。当发现患者出现导管堵塞、局部组织坏死、渗液或静脉炎等并发症时,立即拔出针头,进行相应干预。详细记录导管留置情况,如日期、药物名称、用药剂量等;穿刺部位贴好标签,注明穿刺时间、患者姓名等信息;定期更换固定穿刺点的无菌透明贴。

1.3 观察指标

对比两组间的留置针并发症发生情况、留置针留置时间与输液疼痛度评分、护理满意度以及护理不良事件发生率。

①留置针并发症主要包括静脉炎、导管堵塞、外渗、局部组织坏死等^[5]。

$$\text{并发症发生率} = \frac{\text{并发症例数}}{\text{本组数}} \times 100\%$$

②记录两组患者留置针留置时间,评估其疼痛程度,输液疼痛评分评估工具为 VAS 视觉模拟评分法,以患者主观疼痛感受为主,总分 0-10 分,分值与疼痛程度正相关^[6]。

③护理满意度:应用医院自制护理满意度调查问卷开展评估,包括服务态度、操作技能、健康教育等项目,总评分 100 分,将≥90 分、介于 75-89 分、不足 75 分记作满意、一般、不满意的评分标准^[7]。

$$\text{护理满意度} = \frac{\text{一般满意例数} + \text{满意例数}}{\text{本组数}} \times 100\%$$

④本次研究发生的护理不良事件主要包括非计划拔管、输液差错、加药顺序有误等。

1.4 统计学方法

数据处理:SPSS24.0,留置针并发症情况、护理满

意度等计数资料用 $n(\%)$ 描述, 留置时间与输液疼痛度评分等计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 描述, 组间经 χ^2 和 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比组间留置针并发症发生情况

对照组发生静脉炎 5 例、导管堵塞 4 例、外渗 2 例、局部组织坏死 1 例, 并发症发生率为 21.82% (12/55), 试验组发生静脉炎 1 例、导管堵塞 1 例、外渗 1 例, 并发症发生率为 5.45% (3/55), 两组相比较, 试验组并发症发生率更低, $\chi^2=4.940$, $P=0.026$ ($P < 0.05$)。

2.2 对比留置针留置时间与输液疼痛度评分

对照组留置针留置时间为 (3.21 ± 0.25) d, 输液疼痛度评分为 (6.47 ± 0.78) 分, 试验组留置针留置时间为 (4.37 ± 0.51) d, 输液疼痛度评分为 (3.23 ± 0.14) 分, 试验组留置针留置时间长于对照组, 输液疼痛度评分低于对照组, $t_1=15.146$, $P_1=0.000$; $t_2=30.321$, $P_2=0.000$ ($P < 0.05$)。

2.3 对比组间护理满意度

对照组满意 30 例、一般 15 例、不满意 10 例, 护理满意度为 81.82% (45/55), 试验组满意 39 例、一般 14 例、不满意 2 例, 护理满意度为 96.36% (53/55), 对照组护理满意度明显比试验组低, $\chi^2=4.583$, $P=0.032$ ($P < 0.05$)。

2.4 对比组间护理不良事件发生率

对照组发生非计划拔管 4 例、输液差错 3 例、加药顺序有误 3 例, 护理不良事件发生率为 18.18% (10/55), 试验组发生非计划拔管 1 例、输液差错 1 例, 护理不良事件发生率为 3.64% (2/55), 试验组护理不良事件发生率显著低于对照组, $\chi^2=4.583$, $P=0.032$ ($P < 0.05$)。

3 讨论

静脉留置针输液主要适用于需要长期大量输液或补充能量的患者, 可减少静脉穿刺次数, 降低反复穿刺引发的损伤和痛苦。静脉留置针操作简单方便, 适合身体大部分穿刺部位, 还能减轻护理人员工作量, 提升护理输液工作效率, 在临床中认可度较高^[8]。但留置针会增加静脉炎发生风险, 原因在于: ①化学刺激因素。为避免留置针感染, 会反复应用碘酒、酒精等消毒药品, 使药液沿皮肤窦道进入血管中, 发生化学刺激诱发炎症; ②软管进入静脉过短, 当患者肢体活动时易导致液体外渗, 诱发炎症反应; ③留置针患者剧烈运动会造成血液返流; ④输液顺序错误。不当的输液顺序, 如后输入脂肪乳、氨基酸等刺激性高渗药物, 或未按规范进行

生理盐水冲管, 会导致静脉炎发生^[9]; ⑤留置针型号不符。若对静脉较粗的患者提供较细的静脉留置针, 会使套管与血管间存在血液边流。为了改善静脉留置针护理效果, 降低静脉炎发生率, 有必要探求有效的静脉留置针护理模式。本次研究在实验组中应用了护理流程管理, 结果显示: 试验组患者的留置针并发症发生率 (5.45%) 低于对照组 (21.82%) ($P < 0.05$); 试验组留置针留置时间比对照组长, 疼痛度评分比对照组更低 ($P < 0.05$); 试验组护理满意度 (96.36%) 远高于对照组 (81.82%) ($P < 0.05$); 试验组护理不良事件发生率 (3.64%) 低于对照组 (18.18%)。说明和常规护理相比, 护理流程管理更能降低静脉炎发生率, 提升静脉留置针应用效果和护理满意程度。护理流程管理是现代医学护理理念的重要组成部分^[10], 在本次护理流程管理中通过探析留置针静脉炎和相关护理不良事件的危险因素, 评估患者血管状况, 将患者血管穿刺分为不同等级, 对应等级实施不同的穿刺护理, 更加细节化、规范化、严谨化, 将传统护理与现代人文护理相融合, 优化了护理管理流程, 使留置针保留时间更长, 还能避免静脉炎、药液外渗、套管移位等不良事件, 具有较高的临床应用价值。

综上所述, 护理流程管理可显著降低留置针并发静脉炎发生率, 减轻患者疼痛, 提升静脉留置针输液安全性, 值得推广普及。

参考文献

- [1] 周莹. 护理流程管理降低留置针并发静脉炎发生率的应用效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(13): 178-179.
- [2] 郭淑华. 护理流程管理降低留置针并发静脉炎发生率的应用效果观察[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(06): 163-166.
- [3] 范霞, 裴俊霞, 刘勘平. 临床护理干预对减少静脉留置针并发静脉炎的效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(16): 107.
- [4] 张海艳. 综合护理干预在静脉留置针患者并发静脉炎中的应用[J]. 智慧健康, 2019, 5(29): 98-99+110.
- [5] 左萃红, 陈慧艳. 护理干预在预防静脉留置针致静脉炎的效果研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(49): 144-145.
- [6] 官玉倩. 静脉留置针护理及并发症的预防处理探讨[J]. 中

- 文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023,0(11):0124-0127.
- [7] 蔡秀惠,苏凤花,黄幼凤.术后留置针静脉炎发生原因及护理要点[J].中国医药指南,2023,21(14):118-121.
- [8] 武郝洁.静脉留置针产生静脉炎的危险因素及护理干预方法[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023,0(4): 0143-0145.
- [9] 杨玲.静脉留置针患者发生静脉炎的护理干预方式分析及研究[J].中国科技期刊数据库 医药,2023,0(7):0153-

0156.

- [10] 李春芳.外周静脉留置针患者采用标准化操作流程对静脉炎发生率的影响[J].中国医药指南,2022,20(28):89-91.

版权声明: ©2024 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