

慢性肾脏病患者不同部位静脉留置针的护理

赵凌云

西安交通大学第一附属医院 陕西西安

【摘要】目的 分析慢性肾脏病患者不同部位静脉留置针护理情况。**方法** 时间为2020年至2022年。对象为48例慢性肾脏病患者。分组方法为平均分为两组，一组为对照组，一组为观察组，分别采取常规的护理和针对性的护理。对比两组护理效果差异。**结果** 在首次穿刺成功率上，并发症发生率上，护理后VAS评分上，舒适度评分上，观察组情况更好($P < 0.05$)。**结论** 慢性肾脏病患者不同部位静脉留置针采取针对性护理效果较显著，减轻穿刺疼痛，提高舒适度，安全性较高，并且患者容易接受，效果值得肯定。

【关键词】慢性肾脏病；静脉留置针；并发症发生率；VAS评分

【收稿日期】2023年9月11日 **【出刊日期】**2023年10月6日 **【DOI】**10.12208/j.cn.20230468

Nursing care of intravenous indwelling needle in different parts of patients with chronic kidney disease

Lingyun Zhao

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】Objective To analyze the nursing situation of intravenous indwelling needle in different parts of patients with chronic kidney disease. **Methods** The period is 2020 to 2022. The subjects were 48 patients with chronic kidney disease. The grouping method is divided into two groups on average, one group is the control group, the other group is the observation group, and routine nursing and targeted nursing are adopted respectively. Compare the difference of nursing effect between the two groups. **Results** In terms of the success rate of the first puncture, the incidence of complications, the VAS score after nursing, and the comfort score, the observation group was better ($P < 0.05$). **Conclusion** The targeted nursing effect of intravenous indwelling needle in different parts of patients with chronic kidney disease is significant, reducing puncture pain, improving comfort, high safety, and easy for patients to accept, and the effect is worthy of affirmation.

【Keywords】Chronic kidney disease; Intravenous indwelling needle; Complication rate; VAS score

静脉输液是一种医疗方法，即将血液、药液、营养液等液体物质直接注射到静脉中。静脉留置针输液能够有效保护静脉，减少因反复穿刺造成的痛苦和血管损伤。慢性肾脏病患者给予传统静脉穿刺需要进行多次穿刺，这样会直接造成血管损坏，同时还会增加医务人员工作量。而静脉留置针输液对慢性肾脏病患者来说，操作简单，能够有效避免反复穿刺，同时还能保证治疗效果^[1]。但是在输液过程中需要重视相关护理工作，这样能够减少风险事件发生。慢性肾脏病患者常选择手背、前臂内侧血管进行穿刺。不同部位静脉留置针护理方法有所不同，给予不同部位静脉留置针针对性护理，能够有效降低并发症发生率，提高患者舒适度。此次研究则分析慢性肾脏病患者不同部位静脉留置针

护理情况。如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对象为48例慢性肾脏病患者。分组方法为平均分为两组，一组为对照组，一组为观察组，分别采取常规的护理和针对性的护理。对照组男11例，女13例，年龄范围21岁-82岁，平均年龄 40.23 ± 1.29 岁。手背静脉留置针15例，前臂静脉留置针9例。观察组男12例，女12例，年龄范围20岁-80岁，平均年龄 40.19 ± 1.27 岁。手背静脉留置针16例，前臂静脉留置针8例。两组基础资料无明显差异($P > 0.05$)。

纳入标准：①均知情同意，②均为慢性肾脏病患者。

排除标准：①精神异常，沟通障碍，配合度较低，

②中途退出。③入院前带有留置针。④皮肤大面积损伤。⑤过敏性皮肤病。所有患者对本研究均完全知情同意并签署知情同意书。

1.1 方法

(1) 对照组

常规护理：即给予患者穿刺部位观察、日常护理、不良反应监测等一般护理措施。

(2) 观察组

主要内容：①组建小组，邀请专业人员对小组成员进行培训，使其能够掌握不同部位静脉留置针护理要点，护理方法。护理人员需要提前对慢性肾脏病静脉留置针患者实际情况进行分析、对风险事件进行评估，结合以往优秀护理方法，综合制定针对性护理方法。②健康宣教，列举置管效果较佳病例，取得患者和家属积极配合。护理人员需要向患者讲解静脉留置针知识、常见并发症和预防方法。告知注意内容，并发症情况等。③穿刺部位观察，加强穿刺位置观察，定时更换敷贴。如果针眼处皮肤发红、肿胀、脱管、局部有渗液、发痒等不适，需立即拔除。静脉留置针置管期间，需加强对患者生命体征监测。④静脉滴注观察，观察静脉滴注是否顺畅，血管选择不当、进针角度过小，固定不牢固、患者躁动等均会导致静脉滴注不畅。护理人员留置套管需要选择合适注射部位，适当控制留置针时间。⑤不同部位静脉留置针护理，手背留置：根据固定部位的肢体粗细选择合适大小的弹力绷带。在手腕部大拇指处剪一小孔，便于拇指外漏。告知患者手不能剧烈活动，比如：提重物、打球等。注意不能浸泡在水中。洗手时避开留置针贴膜覆盖区域。前臂留置：避免穿刺手臂大幅度活动，避免留置针移动，缩短留置时间。指导患者穿脱宽松、简单衣物，输液时候需要将衣袖完全捋起，避免衣物摩擦留置针。⑥正确封管，封管时不能用力太猛，容易导致血管内压增高，管壁通透性增加，引起肿胀等不良反应。封管过程中先将针头拔去，拔出剩针尖，推注封管液剩 0.5mL 后，边推边拔除针头，促使留置针腔内充满封管液。输液过程中液体滴入不畅时，应采取注射管抽取肝素封管液 2-3mL 连接滴注，回抽凝血块，注意不能直接推入或者用力挤压输液管，避免小凝血块挤入血循环而发生栓塞。

1.2 疗效标准

分析两组首次穿刺成功率。

分析两组并发症发生率。

根据视觉模拟疼痛评分 (VAS) 分析两组护理后疼痛情况。

分析两组舒适度评分情况。总分为 100 分，分数越高静脉留置期间越舒适。

根据护理满意度调查表对两组患者护理满意情况进行分析。

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 (两组护理后 VAS 评分；两组舒适度评分)，并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，率计数资料采用 χ^2 检验 (两组首次穿刺成功率；两组并发症发生率；分析两组护理满意度)，并以率 (%) 表示，($P < 0.05$) 为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 分析两组首次穿刺成功率

观察组首次穿刺成功率 95.83% (23 例)，对照组首次穿刺成功率 83.33% (20 例)，两组首次穿刺成功率 ($\chi^2=8.370, P=0.004$)。得出结果。观察组首次穿刺成功率明显高于对照组 ($P < 0.05$) 为差异显著，有统计学意义。

2.2 分析两组并发症发生率

观察组皮下血肿 1 例、静脉炎 0 例、导管堵塞 0 例、血栓 1 例，并发症发生率 8.33% (2 例)。对照组皮下血肿 2 例、静脉炎 1 例、导管堵塞 1 例、血栓 1 例，并发症发生率 20.83% (5 例)。两组并发症发生率 ($\chi^2=6.273, P=0.012$)。得出结果，观察组并发症发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$) 为差异显著，有统计学意义。

2.3 分析两组护理后 VAS 评分

观察组 VAS 评分 (0.38 ± 0.12)，对照组 VAS 评分 (1.89 ± 0.78)，两组 VAS 评分 ($t=3.204, p=0.029$)。得出结果，观察组护理后 VAS 评分明显低于对照组，($P < 0.05$) 为差异显著，有统计学意义。

2.4 分析两组舒适度评分

观察组舒适度评分 (92.10 ± 2.35)，对照组舒适度评分 (80.07 ± 1.03)，两组舒适度评分 ($t=7.463, p=0.011$)。得出结果，观察组舒适度评分明显高于对照组 ($P < 0.05$) 为差异显著，有统计学意义。

2.5 分析两组护理满意度

观察组非常满意 11 例，一般满意 12 例，不满意 1 例，护理满意度 95.83% (23 例)。对照组非常满意 9 例，一般满意 11 例，不满意 4 例，护理满意度 83.33% (20 例)。两组护理满意度 ($\chi^2=8.370, P=0.004$)。得出结果，观察组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

静脉留置针又称为静脉套管针。当套管送入血管后,抽出针芯,仅将柔软的外套管留在血管的输液方法。慢性肾脏病患者采取静脉留置针能够保护血管,减少液体外渗,同时还能较大程度上减轻护理人员工作量。但是静脉留置针并发症也较多,比如:皮下血肿、导管堵塞等,会加重病情^[2-3]。除外还会出现穿刺疼痛,降低留置舒适度^[4-5]。穿刺疼痛是皮肤感受到的穿刺伤害性刺激,引起组织释放致痛物质,作用分布在血管壁上的神经末梢引起痛觉。所以对于慢性肾脏病患者采取静脉留置针需要做好护理保障工作,降低并发症发生率,提高患者舒适度^[6-7]。

不同部位静脉留置针效果不同,护理方法也有所不同,需要做好针对性护理处理。手背中间区域神经分布较少,患者穿刺疼痛感较低,前臂内侧神经末梢丰富,皮肤敏感,所以疼痛感较明显。根据不同部位静脉留置情况实施针对性护理能够有效保障患者留置效果,从根本上降低并发症发生率。通过健康宣教,告知患者和家属置管目的、意义^[8-9]。列举置管效果较佳的病例,取得患者和家属积极配合。并向患者讲解静脉留置针知识、常见并发症和预防方法,使其能够掌握不同部位护理方法,重视穿刺部位干燥、清洁等。通过对不同部位穿刺处观察,做好渗血、渗液预防,以便于及时更换敷贴。观察静脉滴注是否顺畅,避免导管堵塞。护理人员需要及时开窗透风,保持室内干净、空气流通,时刻观察患者穿刺部位,如果发现异常情况,应该采取紧急处理^[10-11]。如果发生局部红、肿、热、痛等情况,及时给予针对性处理。护理人员正确封管,封管时不能用力太猛,管壁通透性增加,引起肿胀等不良反应。

综上所述,慢性肾脏病患者不同部位静脉留置针采取针对性护理效果较显著,能够降低发挥独特优势,同时患者还容易接受,值得重视并大力推广。

参考文献

- [1] 童筱雅,刘淑慧,敖志萍.持续质量改进规范护理对静脉留置针患者满意度及并发症的影响[J].医疗装备,2022,35(22):138-140.
- [2] 郭丽,胡梅英,黄琴.基于微信平台追踪式健康教育在儿科门诊静脉留置针家庭护理中的应用[J].中国当代医药,2022,29(30):119-121+125.
- [3] 石建华,袁迎丽,盛晓萍.规范化安全质控干预在儿科外周静脉留置针护理管理中的应用价值[J].齐齐哈尔医学院学报,2022,43(16):1585-1588.
- [4] 白卢霞.静脉留置针留置时间危险因素分析及护理对策[J].当代护士(下旬刊),2022,29(03):31-34.
- [5] 赵奇,张厚玲,赵鑫.预见性护理干预应用于小儿静脉留置针穿刺中的效果及对并发症的影响观察[J].中国社区医师,2021,37(22):166-167.
- [6] 林如仲.持续质量改进护理在小儿静脉留置针穿刺护理管理中的应用分析[J].医学食疗与健康,2021,19(13):218-219.
- [7] 颜艳梅.整体护理应用于行静脉留置针输液患儿的效果评价[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(06):127-129.
- [8] 蔺丽娟.照护者参与式延续性护理对脑卒中后吞咽障碍病人的影响[J].循证护理,2021,7(06):831-834.
- [9] 俞秀琴,杨玲玲,邵媛媛.预见性护理结合风险护理在小儿静脉留置针中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(11):155-157.
- [10] 顾伟伟,宦燕,李婷婷,于靓靓.综合护理干预在急诊患儿静脉留置针护理中的应用[J].当代护士(下旬刊),2021,28(10):101-103.
- [11] 黄苗,曹芸韵,尹萍.标准操作规范护理对静脉留置针输液患者护理质量的影响[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(09):76-78.

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