

静脉留置针应用于小儿输液护理工作中的应用护理

王铭宇

中国医科大学附属盛京医院大连医院,辽宁 大连 116600

【摘要】 目的 探讨分析静脉留置针在小儿输液护理工作中的应用效果。方法 选取我院儿科 2019 年 12 月—2020 年 3 月收治的输液患儿 66 例纳入本研究,分为两组展开对比研究,采用常规穿刺技术进行输液护理的 30 例患儿入对照组,采用静脉留置针穿刺技术进行输液护理的 36 例患儿入研究组,比较两组的应用效果。结果 结果显示研究组的一次穿刺成功率 94.44% 显著高于对照组的一次穿刺成功率 86.67%,差异具有统计学意义($P < 0.05$);不良反应发生率相比,结果显示研究组的不良反应发生率 8.33% 显著低于对照组的不良反应发生率 36.67%,差异具有统计学意义($P < 0.05$);护理满意度相比,结果显示研究组的护理满意度 94.44% 显著高于对照组的护理满意度 76.67%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 小儿输液护理中应用静脉留置针可提高穿刺成功率,降低并发症的发生,还能大大提升患儿家属对护理工作的满意度,应用效果显著。

【关键词】 静脉留置针;小儿输液护理;应用效果

小儿输液室的工作量一直是整个医院较为复杂的,这是因为小儿患者因为自我意识较弱,在进行静脉输液的过程中容易出现哭闹、抗拒、逃跑等情况,不愿意主动配合护理工作者,因此有必要适应小儿患者的情况采取更加科学合理的输液方式。静脉留置针是一种可留置于患者静脉内的套管针,套管是柔软的,有助于保护患儿的血管,让静脉留置针保留较长的时间,甚至完成输液疗程。静脉留置针还具有无需反复多次穿刺静脉,方便快捷,直接经留置针输注药液等优点,对于静脉血管细小的患儿来说,非常适用。也因为静脉留置针比较柔软,因此在血管中可以顺应血管的变化,不容易脱落,临床上容易被患儿家属认可和接受。但是静脉留置针在使用过程中,同样要注意液体外渗、静脉炎、套管针脱落等情况的出现,所以要加强对患儿的护理,以提升护理满意度^[1]。本文为探讨分析静脉留置针在小儿输液护理工作中的应用效果,选取我院儿科 2019 年 12 月—2020 年 3 月收治的 66 例输液患儿为对象展开本研究,报告如下。

1 资料与方法

1.1 患儿资料 66 例患儿分为对照组(2019 年 12 月—2020 年 1 月收治 30 例)和研究组(2020 年 2 月—2020 年

3 月收治 36 例)。对照组男女患儿分别为 16 例和 14 例,年龄 0.5~6 岁,平均(3.3±0.5)岁;研究组男女患儿分别为 19 例和 17 例,年龄 1~5.5 岁,平均(3.4±0.3)岁。两组患儿资料对比无明显差异($P > 0.05$),可比。

1.2 方法 对照组患儿使用常规穿刺技术进行输液护理,消毒患儿局部皮肤后行穿刺,穿刺成功即实施静脉输液,患儿输液及护理期间不使用静脉留置针^[2]。研究组患儿使用静脉留置针穿刺技术进行输液护理。

操作方法为:先对患儿输液部位的局部皮肤进行消毒,取出导管针,将头皮针插至肝素帽内并关闭输液器,排尽空气后取下针尖部保护套,针头斜面向上,与穿刺皮肤保持 15~30°,缓慢刺入静脉,回血后针头角度适当降低继续进针 2~5mm,以右手固定导管针,左手拔出抽出针芯约 1mm,套管针送入静脉后退出全部针芯,去掉压脉带,调整滴注速度后以贴膜固定肝素帽及留置针。操作过程中应注意,若患儿从头皮静脉穿刺,由于该部位血管较细,回血较慢,因此穿刺置管过程中发现回血后即可一边退针芯一边送套管,无需进针少许再退针^[1]。同时输液过程中注意观察静脉留置针固定状态,以防患儿活动过度,牵扯而发生脱针现象。静脉留置针输液期间的护理:

①结束每天输液后,以注射器抽取肝素钠盐水

5mL,对肝素帽消毒后缓慢推液的同时拔出输液针,确保留置针管腔内封管液充满,每隔 12h 封管 1 次。

②针管留置期间,叮嘱患儿家长做好留置针管的保护,勿让患儿触摸或拔管,手背及足部输液患儿,家长应监护好患儿,减少患儿活动量,也可以夹板固定上述部位。足部留置针患儿不可站立及竖抱,适当抬高留置侧肢体。告知家长完成输液后夹子不要松开,如发现留置针内有少量回血且颜色淡红,不必惊慌,对次日输液不会造成影响,如回血较多且颜色暗红,告知护理人员进行处理^[3]。

③留置管期间,需保证穿刺部位的干燥清洁,每天输液前仔细观察穿刺处有无肿胀、渗液及渗血等,发现异常应及时拔出针管,采取有效的应对措施处置^[2]。

1.3 观察指标 观察统计两组患儿一次穿刺成功率及并发症发生情况,并发症主要包括套管针脱落、液体渗漏和静脉炎等^[4]。同时利用医院自制的护理满意度调查表调查患者的护理满意度。

1.4 统计学方法 采用 SPSS24.0 软件分析处理本研究数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,t 行检验;计数资料用%表示,以 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义, $P > 0.05$ 为差异无统计学意义。

2 结 果

2.1 一次穿刺成功率比较 观察比较两组一次穿刺成功率,结果显示研究组的一次穿刺成功率 94.44% 显著高于对照组的一次穿刺成功率 86.67%,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见下表 1。

表 1 两组患者一次穿刺成功率对比[% (n)]

分组	例数	一次穿刺成功	穿刺失败	一次穿刺成功率
对照组	30	80.00(24)	20.00(6)	80.00(24)
研究组	36	94.44(34)	5.55(2)	94.44(34)
χ^2				5.432
P				0.023

2.2 不良反应发生率比较 观察比较两组患者不良反应发生率,观察内容包含脱出、渗漏和不耐受的病例,结果显示研究组的不良反应发生率 8.33% 显著低于对照组的不良反应发生率 36.67%,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见下表 2。

表 2 两组患儿的不良反应发生率[% (n)]

分组	例数	套管针脱落	液体渗漏	静脉炎	总发生率
对照组	30	4(13.33)	2(6.67)	5(16.67)	11(36.67)
研究组	36	1(2.77)	1(2.77)	1(2.77)	3(8.33)
χ^2					7.456
P					0.000

2.3 护理满意度比较 观察比较两组患者护理满意度,结果显示研究组的护理满意度 94.44% 显著高于对照组的护理满意度 76.67%,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见下表 3。

表 3 两组患者的护理满意度比较[n (%)]

分组	例数	非常满意	比较满意	不满意	总满意度
对照组	30	10(13.33)	13(43.33)	7(23.33)	23(76.67)
研究组	36	20(55.55)	14(38.89)	2(2.77)	34(94.44)
χ^2					6.646
P					0.001

3 讨 论

众所周知,儿科门诊的工作量一直很大,尤其是儿科的输液室,常常让医护人员手忙脚乱。且儿科门诊输液的陪护人员经常更换,因此护理人员对家属的有效告知就较低,不容易向患儿家属宣教相关的输液知识^[5]。再加上儿科患者由于年龄幼小,相应的静脉血管更加细小,穿刺时较成年患者难度大,费时费力,加之患儿由于恐惧心理穿刺过程中发生哭闹,影响穿刺的准确性,造成反复多次穿刺,增加患儿痛苦的同时还易对其浅表静脉造成破坏,这对需连续多天输液患儿来说,更徒增其痛苦程度,而于医护人员而言,治疗压力也随之增大^[6]。儿科嘈杂、护理人员没有掌握护理技巧、家属没有好好看护等多种因素,容易导致输液患儿出现药液渗漏、脱出等情况,既影响了穿刺的成功率,又对医患之间埋下了纠纷的隐患^[7]。静脉留置针作为一种可留置于静脉内较长时间的输液针,不会对血管壁造成破坏,适合需长期连续输液治疗的患者及婴幼儿群体。但在应用静脉留置针输液的同时,不仅要牢固掌握其穿刺技术,还要做好留置针管期间的护理措施,包括穿刺、固定、封管、拔针、相关并发症的预防等各个环节的护理操作均应严格落实,才能发挥静脉留置针的作用和优势,提高一次穿刺成功率,减少患儿肿胀、堵塞、静脉炎等并发症的发生,提高治疗效果及护理质量^[8]。

从科室来看,对儿科门诊输液的巡查制度和静脉输液操作都还有很大的提升空间,要多角度全方位的提升护理人员的专业知识和实操能力等综合素质,同时加大监管力度,提升儿科门诊输液的护理工作质量^[9]。从输液药物性质来讲,不同药物成分不同,不同的患儿血管流量和粗细也不同,因此输液的浓度、速度和药物对血管的刺激都不同,这些因素同时也会影响静脉留置针的留置时间^[10]。如果护理人员经验不足、操作不规范、技术水平差、输液中巡查频率低,都可能出现输液隐患^[11]。因此儿科必须强化护理人员的培训和学习,在提升她们理论知识的同时提升实操能力,并加大巡查监管力度,将平时的工作内容纳入到考核中。另外因小儿患者自控能力差、好动、情绪波动大等因素,容易出现输液管脱落,所以也要加强对家属的健康教育,告诫家属在护理中注意观察患儿的输液留置针是否正常,有无脱落或渗液等现象,如果有要及时告知医务人员尽快处理^[12]。本次研究结果显示,应用静脉留置针进行输液护理的研究组 36 例患儿无论是一次穿刺成功率还是并发症发生率均优于采取常规穿刺进行输液护理的对照组 30 例患儿,护理满意度相比,研究组也显著优于对照组,差异均具统计学意义($P < 0.05$)。

综上,静脉留置针应用于小儿输液护理中,可避免患儿遭受多次穿刺的痛苦,减少药液渗漏、套管脱出、静脉炎等并发症的发生,提高患儿家属的护理满意度,值得推广应用。

参考文献

- [1] 王宏云.临床护理路径干预对小儿输液护理效果及护理满意度的影响观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(32):99-100.
- [2] 余晓芳.护理干预对小儿静脉穿刺成功率及满意度的影响分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(62):154.
- [3] 李见芳,张红梅.临床护理路径在小儿输液护理中的效果及对患儿家属满意度的影响[J].临床医学研究与实践,2019,4(18):167-169.
- [4] 傅颖芬.小儿头皮静脉留置针在儿科门诊输液患儿中的应用及护理分析[J].人人健康,2019,8(10):161.
- [5] 赵方.临床护理路径应用于小儿输液护理的干预效果以及对护理满意度的影响[J].首都食品与医药,2019,26(10):98.
- [6] 朱颖.不同护理模式下小儿输液护理效果和护理满意度观察[J].中国社区医师,2019,35(12):160,162.
- [7] 祁小梅,樊红娟.风险护理管理在小儿门诊静脉留置针输液中的应用分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(10):179.
- [8] 高莹.静脉留置针在小儿科输液中的应用及综合护理研究[J].全科护理,2018,16(27):3374-3376.
- [9] 张迎丽.探讨浅静脉留置针在门诊小儿输液工作中的应用及护理要点[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(69):251.
- [10] 徐殷香.整体护理在小儿静脉留置针输液中的应用效果评价[J].安徽卫生职业技术学院学报,2017,16(4):100-101.
- [11] 程淑嫦,汪丹红,潘婷婷.预见性心理护理在小儿留置针静脉输液临床护理的应用探讨[J].中国妇幼保健研究,2017,28(S3):585.
- [12] 张伟利.护理风险管理对小儿静脉留置针输液不良事件发生率的影响[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(29):210-211.