

预见性护理在小儿静脉留置针中的应用效果分析

牟代红

都江堰市人民医院,四川成都 611830

[摘要]目的:观察小儿静脉留置针应用期间实施预见性护理的效果。方法:选取本院儿科 134 例应用静脉留置针治疗的患儿,时间 2020 年 8 月至 2021 年 8 月,根据随机数字表法将患儿分为对照组(67 例,常规护理)与观察组(67 例,预见性护理),对两组患儿静脉留置针一次穿刺成功率、治疗依从性、不良事件发生率及家长满意度等指标进行比较。结果:观察组静脉留置针一次穿刺成功率为 83.58%,较对照组的 61.19% 明显更高($\chi^2=10.296, P<0.05$);治疗依从性比较,观察组为 91.04%,高于对照组的 70.15%($\chi^2=9.918, P<0.05$);不良事件发生情况方面,观察组(4.48%)较对照组的(20.90%)明显更低($\chi^2=7.638, P<0.05$);观察组患儿家长满意度为 95.52%,高于对照组的 82.09%($\chi^2=6.008, P<0.05$)。结论:在静脉留置针患儿护理中,预见性护理的应用显著提高了一次穿刺成功率,患儿对治疗工作的配合度提升,预防了不良事件的发生,家长对护理服务的满意度较高,值得推广。

[关键词]静脉留置针;预见性护理;依从性;不良事件;满意度

[中图分类号]R248.4

[文献标识码]B

[文章编号]1003-3335(2022)15-0105-03

引言

儿科临床中,静脉留置针输液在诸多疾病治疗中广泛应用,具有操作简单、患儿依从性高等优势。但因患儿年龄普遍偏小,自主控制能力较差,对疾病也缺乏认知,所以在静脉留置针治疗期间,容易出现哭闹、乱动等现象,影响穿刺操作,增加了反复穿刺的可能,同时留置针留置期间静脉炎、液体外渗等不良事件发生率也升高,甚至导致整体疗效下降^[1-2]。所以,采取有效的护理措施,能够对静脉留置针操作期间做到有效护理,减少不良事件发生,保证治疗效果的实现。基于此,本次对 2020 年 8 月至 2021 年 8 月本院儿科 134 例应用静脉留置针治疗的患儿进行研究,观察预见性护理实施的效果,现汇报如下。

一 资料与方法

(一)一般资料

选取本院儿科 134 例应用静脉留置针治疗的患儿,时间 2020 年 8 月至 2021 年 8 月,根据随机数字表法将患儿分为两组,各 67 例。对照组中,男 36 例、女 31 例,年龄 0.6~6.5 岁,平均(3.19±0.48)岁;观察组中,男 35 例、女 32 例,年龄 0.5~7.0 岁,平均(3.08±0.52)岁。两组一般资料无明显差异, $P>0.05$ 。

(二)方法

对照组进行常规护理,包含对穿刺静脉、留置针合理选择,对患儿肢体进行固定,给予患儿局部皮肤常规消毒处理后进行穿刺,穿刺完成后对导管用敷贴妥善固定。再连接输液器给予患儿静脉输液,完成输液后冲洗导管并封管,输液期间对穿刺部位皮肤是否有肿胀、药物外渗等情况进行观察与处理等。

观察组则在静脉留置针操作期间实施预见性护理,方法如下。

第一,选择留置针。在穿刺前需要对留置针进行合理选择,选择时根据患儿静脉局部条件、年龄以及治疗时间、输液种类等因素,对 22G 或 24G 留置针进行选择。通常而言,如静脉穿刺部位选择在头皮部位,则应选择型号最小的穿刺针;而输液类型中,如果有刺激性较强的药物及甘露醇时,则穿刺针应选择中号即可。在穿刺操作前,对留置针的质量也需要进行及检查,查看套管是否存在破损情况、针头有无倒钩或开叉等情况。

第二,准备穿刺环境。在为患儿穿刺时,需要将患儿带到光线明亮、宽敞的注射区内,同时注射区内需配备固定座位,供护理人员在穿刺操作时及家长对患儿固定时使用,穿刺时严禁其它人员对护理人员或患儿产生干扰。在注射台高度上,以操作者弯腰 30 度手臂可接触操作台为宜,方便护理人员操作。

第三,患儿及家长的心理护理。在对患儿进行静脉留置针穿刺操作期间,要求家长全程参与其中,同时在操作过程中护理人员应一边操作一边向患儿家长讲解配合的方法,确保家长能够对患儿有效固定,便于穿刺操作顺利进行。对年龄较大的患儿,护理人员可通过夸奖、鼓励及安抚等语言,使患儿的紧张情绪得到缓解,能更好地配合护理人员完成穿刺操作。对于护理人员而言,在穿刺操作前及静脉注射前,也要稳定自身情绪,避免因过度担心穿刺失败后家长会对其进行指责而导致心理上出现担心、紧张等情绪,避免穿刺成功率受到影响。

第四,选择血管。在静脉留置针穿刺前,对血管的合理选择至关重要,对留置针留置时间有决定作用。通常以弹性好、粗直、不易滑动的静脉血管选择为主,选择时也要尽可能避开皮肤受损部位及关节部位。通常以额正中、手背、颞前、耳后、足背及内侧踝大隐等静脉为主。

第五,准备穿刺固定物品。由于小儿年龄比较小,在静脉留置针穿刺过程中,患儿的配合度相对较差,容易出现挣扎、哭闹等情况,在穿刺操作中,准确扎中血管只是穿刺操作中的一个环节,而穿刺能否取得成功,不仅要看是否扎中血管,还要看针管是否牢固固定。因此,在穿刺准备中,护理人员需根据所选择的静脉部位,要将固定所用的盒子、夹板、消毒棉球、长短胶布等物品准备好,并放置在护理人员穿刺操作时最顺手的地方,以便扎中血管后护理人员能尽快拿到固定物品对留置针进行固定。

第六,穿刺前“三查十对”。为保证静脉留置针顺利穿刺并妥善固定,在穿刺前需严格按照“三查十对”原则对相关物品进行检查。三查,即对输液管道是否通畅、有无滴漏及管内是否有气泡进行检查,对陪护者及操作者所处位置是否有利于配合、操作是否顺手进行检查,对消毒剂、固定板、胶布、棉签、止血带等物品准备是否齐全进行检查。十对,即在穿刺前对患儿的床号、住院号、姓名、用药名称、用药方法、剂量、用药浓度、配剂时间、有效期及过敏史进行核对。通过穿刺前的“三查十对”保证顺利、安全地完成穿刺。

(三)观察指标

第一,对两组一次穿刺成功率进行比较;第二,对两组患儿治疗依从性采用自制问卷进行调查,将问卷发放给患儿家长,由家长根据患儿实际表现进行填写,问卷评分区间0~100分, ≥ 90 分为完全依从、60~89分为部分依从、 < 60 分为不依从,依从率=1-不依从率;第三,对两组患儿治疗期间压管、堵塞、意外拔针及药物外渗等不良事件发生情况进行比较;第四,对比两组患儿家长对护理服务的满意度,采用自制问卷进行调查统计,问卷评分区间0~100分, ≥ 90 分为非常满意、70~89分为满意、 < 70 分为不满意,满意度=1-不满意率。

(四)统计学分析

采用SPSS22.0统计软件处理数据,计数资料用 χ^2 检验,用%表示, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

二 结果

(一)一次穿刺成功率

在静脉留置针一次成功穿刺方面,观察组中56

例穿刺成功,成功率为83.58%(56/67),对照组中41例成功,成功率为61.19%(41/67),差异有统计学意义($\chi^2=10.296, P < 0.05$)。

(二)治疗依从性

观察组患儿治疗依从率为91.04%,高于对照组的70.15%, $P < 0.05$,见表1。

表1 两组治疗依从性比较[n(%)]

组别	完全依从	部分依从	不依从	依从率
观察组(n=67)	29(43.28%)	32(47.76%)	6(8.96%)	61(91.04%)
对照组(n=67)	12(17.91%)	35(52.24%)	20(29.85%)	47(70.15%)
χ^2	/	/	/	9.918
P	/	/	/	< 0.05

(三)不良事件发生率

观察组不良事件发生率为4.48%,低于对照组的20.90%, $P < 0.05$,见表2。

表2 两组不良事件发生率比较[n(%)]

组别	压管、堵塞	意外拔针	药物外渗	发生率
观察组(n=67)	2(2.99%)	1(1.49%)	0(0)	3(4.48%)
对照组(n=67)	7(10.45%)	5(7.46%)	2(2.99%)	14(20.90%)
χ^2	/	/	/	7.638
P	/	/	/	< 0.05

(四)家长满意度

观察组患儿家长满意度为95.52%,高于对照组的82.09%, $P < 0.05$,见表3。

表3 两组患儿家长满意度比较[n(%)]

组别	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组(n=67)	39(58.21%)	25(37.31%)	3(4.48%)	64(95.52%)
对照组(n=67)	27(40.30%)	28(41.79%)	12(17.91%)	55(82.09%)
χ^2	/	/	/	6.008
P	/	/	/	< 0.05

三 讨论

临床中在诸多疾病治疗时,静脉输液治疗比较常用,由于静脉穿刺具有一定创伤性,所以儿科在静脉输液治疗期间,往往会因患儿依从性差,导致穿刺失败、反复穿刺的情况,不仅增大了穿刺难度,同时护患纠纷也容易发生^[3]。而静脉留置针的使用,最大限度地减少了穿刺次数,更适合在儿科输液治疗中应用,但同时静脉留置针的使用,对护理工作也提出了更高的要求,要求护理人员需具备较强的责任意识、敏锐的洞察力及熟练的操作能力,以保证静脉留置针的成功穿刺^[4]。并且,因小儿语言表达能力相对较差,对留置针护理不当出现的并发症不能及时表达,导致不良事件也时有发生^[5]。所以,在护理过程中对静脉留置针常见并发症、风险因素及处理对策等,都要求护理人员全面掌握,并借助预见性护理措施,

对不良风险事件积极预防。

护理人员在小儿静脉留置针护理中应做好以下几点工作:首先,提升护理人员风险识别能力及风险规避意识。儿科静脉治疗中,静脉留置针的使用避免了反复穿刺对患儿带来的疼痛感,但穿刺留置针期间及留置针维护中也存在诸多风险问题。所以,护理人员需对留置针穿刺及维护的知识、技能、注意事项等要完全掌握,在实际操作中严格按照操作流程、安全管理制度执行;同时对留置针留置期间潜在的风险能够识别,并通过预防性护理措施的应用,减少风险事件的发生,在提升一次穿刺成功率的同时,减少不良事件的发生。其次,穿刺期间注意分散患儿注意力,指导家属做好配合。多数患儿在面对静脉穿刺时,往往会表现出害怕、恐惧等情绪,对护理人员也容易产生抵触情绪,穿刺过程中哭闹频发,导致穿刺过程难以顺利进行,增加了反复穿刺的可能^[6]。所以,护理工作中护理人员可通过对穿刺环境进行改善,如在穿刺前可为患儿播放动画片,抓住患儿喜欢看动画片的心理,分散患儿的注意力,力争在短时间内完成穿刺。此外,在穿刺期间,对患儿家长也需进行心理疏导,并指导家属做好患儿的固定及配合技巧,让家长能密切配合护理人员的工作,也有利于静脉穿刺成功率的提升。最后,通过专业的维护,延长留置针留置时间。随着护理理念的不断完善,在静脉治疗中,管理也更加规范化。作为护理人员而言,也应不断提升自身的职业技能,通过规范化培训,让护理人员能够熟练掌握静脉留置针穿刺及维护知识,通过专业的维护技术应用,减少管道堵塞等不良事件的发生,最大限度延长留置针留置时间。本研究显示,观察组静脉留置针一次穿刺成功率为83.58%,较对照组的61.19%明显更高($P < 0.05$),说明预见性护

理的应用,可有效提高小儿静脉留置针一次穿刺成功率,减少反复穿刺带给患儿的痛苦;治疗依从性比较,观察组为91.04%,高于对照组的70.15%($P < 0.05$),提示在静脉留置针患儿护理中,预见性护理的应用可使患儿对留置针穿刺更好的配合,提高了患儿治疗的依从性;不良事件发生情况方面,观察组(4.48%)较对照组的(20.90%)明显更低($P < 0.05$),说明在小儿静脉留置针护理中,预见性护理的应用,可有效预防与减少不良事件的发生;观察组患儿家长满意度为95.52%,高于对照组的82.09%($P < 0.05$),说明预见性护理的实施,患儿静脉留置针穿刺及维护水平更高,家长对护理工作也更加满意。

四 结语

综上所述,在小儿静脉留置针操作期间,预见性护理的应用,可减少不良事件的发生,提高患儿依从性及一次穿刺成功率,护理效果显著,值得推广。

[参考文献]

- [1]韩金艳,王伟,郭玮玮.预见性护理用于小儿外周静脉留置针输液渗出预防的效果观察[J].中国医药指南,2021,19(13):218-219.
- [2]杨诗月,雍彩霞,席慧菊.临床护理路径在小儿静脉留置针穿刺护理中的应用效果[J].检验医学与临床,2020,17(7):974-976.
- [3]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.
- [4]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.
- [5]王丽,胡洁莹.小儿静脉留置针穿刺护理管理中应用持续质量改进(CQI)的效果[J].心理月刊,2020,15(9):127.
- [6]程德芳,王娟.风险护理管理在小儿静脉留置针输液中的应用体会[J].中国卫生产业,2020,17(2):6-7,10.