

## 静脉留置针致静脉炎的护理进展研究

翁嘉敏

江苏省常州市第四人民医院 江苏常州

**【摘要】** 静脉留置针能使患者面对的反复穿刺疼痛减少，降低护士的工作压力，提升抢救成功率，如今在临床上已经得到重视。但是，静脉留置针也可能发生并发症，如：静脉炎，影响患者的生活质量，使护理人员面对较大困扰。所以，分析引起静脉炎的主要原因，并结合实际给出有效的护理措施十分重要。以下，对静脉留置针致静脉炎的护理进展做出分析，以保证为临床实践提供重要参考。

**【关键词】** 静脉留置针；静脉炎；护理

**【收稿日期】** 2023年1月10日 **【出刊日期】** 2023年3月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.202300051

### Nursing progress of phlebitis caused by indwelling needle

Jiamin Weng

The Fourth People's Hospital of Changzhou City, Jiangsu Province

**【Abstract】** Intravenous indwelling needle can reduce the repeated puncture pain of patients, reduce the work pressure of nurses, and improve the success rate of rescue, which has been paid attention to in clinical practice. However, the intravenous indwelling needle may also have complications, such as: phlebitis, which affects the quality of life of the patients, so that the nursing staff to face greater trouble. Therefore, it is very important to analyze the main causes of phlebitis and give effective nursing measures combined with the actual situation. In the following, an analysis of the care of intravenous phlebitis to provide an important reference for clinical practice.

**【Key words】** intravenous indwelling needle; phlebitis; nursing

无论是治疗哪种疾病，都需要通过药物注射完成，但是，在药物注射过程中，患者面对较大的穿刺痛苦。随着静脉留置针管道的产生，很大程度上使患者的穿刺痛苦不断减轻，且护理人员的工作强度也降低。医务人员在为患者提供静脉留置针的时候，需要对患者的生命体征详细观察，并给出有效的预防措施，以避免发生静脉炎。本文做出静脉留置针致静脉炎护理进展做出详细分析。

#### 1 静脉留置针致静脉炎的影响因素

##### 1.1 穿刺位置

为了方便操作，在手术期间的静脉通路都是利用大隐静脉留置针进行输液。手术中以及手术后的大剂量输液、体位等可能导致静脉炎发生率提升。下肢静脉瓣多，且远端血液循环、回流慢，加上手术后为半坐卧位，受到重力影响都可能导致下肢输液期间发生静脉炎。

##### 1.2 无菌技术

在静脉穿刺的时候，由于使用消毒试剂较多，且未干燥后就开始穿刺，导致消毒剂沿着穿刺的位置逐渐渗到血管，从而引起化学性静脉炎。实际操作的时候，护理人员未严格按照无菌原则操作，且穿刺位置的消毒范围不科学等，都容易引起静脉炎。

##### 1.3 穿刺技术

保证静脉留置针穿刺技术更合理，能降低静脉炎发生率。在实际穿刺的时候，因为留置针会给血管壁带来一定损伤，特别在留置的时候，针头会在血管腔内不断移动，进一步损伤。还有一些穿刺无法达到一针见血，在不断寻找中也可能损伤血管，血管内皮在逐渐修复的时候，导致血小板聚集在受伤的位置，如果留置时间较长，则容易形成血栓、静脉炎等。

##### 1.4 留置时间

经临床实际分析，影响静脉留置针留置时间的主要因素为静脉炎。如：静脉留置针的时间越长，则发生的静脉炎几率更高。规定静脉留置针的保留时间为

3天,我国对静脉留置针的留置时间未做出标准,大多依据护理人员工作中的观察科学选择,最长留置时间达到10天。但是也有相关报道,套管针留置在5天以内不会发生静脉炎,所以,可以将留置时间设为5天。

### 1.5 留置针型号

因为留置针的型号不同,则发生的静脉炎概率也不同。一般情况下,较粗的留置针静脉炎发生率较高,进入人体血管后,会导致摩擦增加,损伤血管内壁。

### 1.6 输液速度

输液速度和输液性静脉炎有关,当发现局部外周静脉发生不良反应后,则需要对输液的速度科学调整。

### 1.7 封管技术

如果封管方法合理,封管液选择准确,置管时间可以延长,并发症减少。当前,主要应用的留置针封管液为稀释肝素钠、生理盐水。有研究发现,应用生理盐水(10毫升)封管,其存在的封管率和堵管率较高,滞留的药物会刺激血管,导致局部血管发生炎症,进而引发静脉炎<sup>[1]</sup>。

## 2 静脉留置针致静脉炎的护理措施

### 2.1 对静脉炎预防性处理

医务人员在穿刺前期,需要对留置针的外包装、有效期进行详细检查。如果发现存在破损、过期等情况,则需要停止使用,保证一次性使用。在实际穿刺的时候,要严格遵循无菌技术对其操作。完成穿刺工作后,使用无菌敷料将其固定,如果发现敷料有污染情况,则马上对其更换,这样不仅能确保操作的无菌化,也能使保护膜的更换次数减少,以免发生针头脱出、血管肿胀等情况,避免患者面对较大痛苦<sup>[2]</sup>。

### 2.2 健康教育

为了使患者的自我防护意识增强,在使用留置针过程中,需要对患者实施健康知识教育,告知患者在带管期间禁止沐浴,注意不能自行调速,注意观察是否存在红肿等不适感,并将情况马上告知给护士处理,确保能尽早发现尽早处理,以防止发生静脉炎<sup>[3]</sup>。

### 2.3 操作规范

在实际操作期间,需结合患者的实际情况,对穿刺的位置、留置针的型号科学选择。期间,要把握好进针的角度,一般在15°-30度为宜,且穿刺的动作要

轻、稳、准,保证穿刺能一次性完成。当发现回血后,将角度缩小,再进针大约0.2厘米,随后沿着血管将外套管针逐渐、缓慢的推进,保证穿刺点能够达到针柄0.3厘米位置,最后,使用无菌透明保护膜将其固定。如果患者存在意识、肢体障碍,则需要为其增加约束<sup>[4]</sup>。

### 2.4 无菌技术更严格

穿刺点皮肤位置需要使用碘酒、乙醇进行消毒,消毒范围为直径8厘米以上。当留置针的打包拆开,对其有效期详细检查,分析内外套管是否适合,研究尖端是否存在卷边情况等。当套管针能完全脱出后,注意不能进入血管,以免皮肤表面的细菌影响患者的整个机体。为了避免受到化学刺激,使用的消毒液不能太多,确保皮肤干燥,这样才能促使穿刺工作的有效实施,以免因为消毒液较多进入血管带来刺激。其中的透明敷料最好一天更换一次,如果发现敷料不黏、受到污染的时候要及时更换,以免发生细菌性静脉炎。如果发现穿刺的位置发生红肿、热、疼痛等情况,要及时拔管,并结合实际情况对其处理,以促使血液的循环。

### 2.5 静脉的合理选择

尽管穿刺位置选择弹性较好、回流畅通以及外横径较粗的位置,也要注意不能选择与关节位置靠近、硬化或者受伤、感染的静脉位置。尽可能选择上肢静脉,如果必须是下肢静脉输液,可以将肢体抬高30°。如果长期输注浓度较高、刺激比较强的药物,可以通过深静脉置管,利用股静脉置管输注化疗药物则静脉压发生率也逐渐降低<sup>[5]</sup>。

### 2.6 穿刺针型号的合理选择

在能够有效保证输注速度情况下,保证留置针选择细、短、斜面小的针尖,避免给血管壁带来较大机械性损伤。留置针型号的选择,需要按照药物的输注、血液制品、输液的速度要求科学选择。有相关文献调查发现,普外科患者在进行输液的时候,分别利用22G和24G型号的套管针,比较留置针的保留时间、静脉炎发生率,结果发现使用24G型号套管针,当进入血液后后漂浮在血管中,能够避免给血管带来机械性摩擦,降低静脉炎的产生,防止留置时间延长<sup>[6]</sup>。

### 2.7 对局部反应详细观察

在留置静脉针过程中,需要定期对穿刺位置观察,分析是否存在渗血、肿胀或者局部炎症等情况,能够及时发现并发症,尽早处理。如果发现存在局部

并发症,局部位置表现为红肿、疼痛等情况,需要马上拔管,且结合患者实际情况科学处理,以达到血液血管目的,使患者血管弹性尽快恢复,避免患者痛苦[7]。

### 2.8 减少微粒污染

如果输注药物中的微粒比较多,则可能导致血管局部发生堵塞,随着供血不足以及组织缺氧等情况发生炎症,从而产生血栓或者静脉炎等疾病。连接精密过滤输液器,能够使整个输液的安全性、纯度逐渐提高,避免输液中因为微粒发生静脉炎。如果是不溶性药物,使用中注意配伍禁忌,能够将药物配制方法优化调整,以保证减少微粒给血管带来的损伤,避免血栓或者肉芽肿的形成。对于甘露醇等一些容易结晶药物,可以适当加温,避免输液中产生微粒[8]。

### 2.9 药物的准确输入

如果药物输注量较大,药物的刺激性较强,可以选择粗大静脉。如果是远端输液,则保证输液速度缓慢,避免给血管壁带来刺激。对于输液顺序,要按照先输高渗、较强刺激药物,后输入等渗、刺激性小药物,输注对血管有刺激性药物后,还需要利用生理盐水给予冲管[9]。

### 2.10 封管技术的优化

临床上,经常使用的封管液为肝素盐水,有研究了解到,因为肝素能够使细菌群落聚集逐渐降低,但是,如果是血液系统,应用传统肝素可能面对一定限制,为了避免患者发生严重出血倾向,则可以利用5毫升生理盐水封管。可来福接头自身具有止血的效果,能避免因为血管反流造成针头阻塞,肝素钠封管的整个过程已经完全替代,避免输液中发生并发症,且操作流程也会减少。如果营养液的刺激性较强,为高浓度,则可以基于中心静脉输注。如果一定要应用套管针,输入期间需要先选择高渗液、刺激性药物,后期需要静滴生理盐水后再增加肝素盐水,注意肝素盐水的封管速度不能太快。如果输注为高渗液体,因为血浆渗透压较高,组织渗透压提升等,导致白细胞浸润有明显的炎症改变情况。传统的封管方式还无法实现对药液的稀释,刺激药物可能储存在血管的局部位置,当停留时间较长后,周边的血管、组织都将发生炎症。所以,对封管方式进行优化,能逐渐稀释药

液,避免给血管壁带来较大刺激,也能对静脉炎积极预防[10]。

### 总结

静脉留置针当停留在患者身体一段时间后容易发生静脉炎,静脉炎容易使患者疾病治疗难度增加,使患者面对较多的治疗费用。对静脉留置针引起的静脉炎疾病进行护理,能提高患者护理满意度,避免不良反应增加。

### 参考文献

- [1] 曹爱红. 综合护理干预对降低新生儿静脉留置针导致静脉炎的效果[J]. 中国医药指南,2021,19(14):228-229,232.
- [2] 鞠晓青,刘美丽,姚贝贝. 改良如意金黄散外敷预防性干预在静脉留置针输注红霉素患儿中的应用效果[J]. 中国民间疗法,2022,30(2):66-67.
- [3] 张连波,周代蓉,林鹤. 标准化护理流程预防静脉留置针所致静脉炎的效果[J]. 国际护理学杂志,2021,40(22):4153-4156.
- [4] 郑凤钗. 预见性护理干预对降低新生儿静脉留置针导致静脉炎的效果研究[J]. 妇幼护理,2021,1(1):147-149.
- [5] 李心蕊. 留置针静脉给药致输液性静脉炎的研究进展[J]. 国际生物医学工程杂志,2021,44(6):508-512.
- [6] 包响. 如意金黄散外敷预防浅静脉留置针所致静脉炎护理研究[J]. 新中医,2021,53(7):184-186.
- [7] 于慧,丁娟,邢媛媛,等. 思维导图式护理对鼻部手术后患者静脉留置针非计划性拔管情况的影响[J]. 河南医学研究,2021,30(5):941-943.
- [8] 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(3):365-368.
- [9] 袁海蓉,周晓璇,刘志杰. 优化中药湿敷护理技术对外周静脉留置针所致静脉炎的防治效果分析[J]. 医学理论与实践,2022,35(8):1414-1416.
- [10] 李艳玲,刘兰,赵子晖,等. 黑芝麻小磨香油对盐酸胺碘酮注射液所致静脉炎的影响[J]. 实用临床医药杂志,2022,26(12):112-114,124.

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。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS