

## 安全静脉留置针在心内科的临床应用及护理

施云凤, 王 静

合肥市第二人民医院 安徽合肥

**【摘要】目的** 探讨安全静脉留置针在心内科的临床应用及护理。**方法** 将我院2021年1月-2022年12月80例心内科安全静脉留置针留置患者, 抽签法分二组。对照组给予常规护理, 实验组实施全方位护理。比较两组护理前后焦虑SAS评分和抑郁SDS评分、满意度、留置针并发症率。**结果** 实验组焦虑SAS评分和抑郁SDS评分低于对照组, 满意度高于对照组, 留置针并发症率低于对照组,  $P < 0.05$ 。**结论** 心内科安全静脉留置针留置患者实施全方位护理效果确切, 可有效减轻患者不良情绪, 减少并发症和提升满意度。

**【关键词】** 安全静脉留置针; 心内科; 临床应用; 护理

**【收稿日期】** 2023年4月15日 **【出刊日期】** 2023年6月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000240

### Clinical Application and Nursing of Safe Venous Indwelling Needle in Cardiology Department

Yunfeng Shi, Jing Wang

Hefei Second People's Hospital Hefei, Anhui

**【Abstract】Objective** To explore the clinical application and nursing of safe intravenous indwelling needle in cardiology. **Method** From January 2021 to December 2022, 80 patients with safe intravenous indwelling needles in the cardiology department of our hospital were divided into two groups by drawing lots. The control group received routine care, while the experimental group received comprehensive care. Compare the SAS scores for anxiety and SDS scores for depression, satisfaction, and incidence of complications with indwelling catheters between the two groups before and after nursing care. **Result** The anxiety SAS score and depression SDS score of the experimental group were lower than those of the control group, and the satisfaction was higher than that of the control group. The complication rate of indwelling needle was lower than that of the control group,  $P < 0.05$ . **Conclusion** The implementation of comprehensive nursing care for patients with safe intravenous indwelling needles in cardiology is effective, which can effectively alleviate negative emotions, reduce complications, and improve satisfaction.

**【Key words】** Safe intravenous indwelling needle; Internal Medicine-Cardiovascular Department; Clinical application; nursing

在临床上, 静脉穿刺是一种常见的治疗和护理方法, 通过这个途径给药通常起效很快<sup>[1]</sup>, 心内科疾病患者起病急、病情危重, 在抢救的过程中, 建立一个有效的静脉通道显得尤为重要<sup>[2]</sup>。静脉留置针因其对血管的保护、减少了病人的疼痛、给药迅速等特点, 在临床上得到了广泛的应用。本研究探讨了安全静脉留置针在心内科的临床应用及护理, 报道如下。

#### 1 资料和方法

##### 1.1 一般资料

将我院2021年1月-2022年12月80例心内科安全静脉留置针留置患者, 抽签法分二组。每组例数40。

其中实验组年龄41-76岁, 平均(59.21±2.57)岁,

男29; 女11。对照组年龄43-75岁, 平均(59.78±2.45)岁, 男27; 女13。两组一般资料统计 $P > 0.05$ 。

##### 1.2 方法

对照组给予常规护理, 实验组实施全方位护理。第一, 合理选择静脉。尽量不要选择离神经、韧带、关节较近的静脉或硬化、受伤、感染的静脉, 要注意选择比较粗直、有弹性、血流丰富、无静脉瓣的静脉。儿童(小于3岁)最好选择耳后静脉、颞浅静脉或额角分枝, 以及头部其他浅静脉。输注位置应以远心为起点, 自上而下, 左、右交替。

第二, 剂量和输注速率。对于有心血管疾病的人来说, 如果是心力衰竭、心肌梗死、高血压的人, 在

输注高浓度、大分子溶液的脂肪乳等液体的时候, 需要减慢输液的速度, 并给予充分的稀释, 通常情况下需要与葡萄糖混合输注, 或者使用三通管同时输注, 减少药物对血管的刺激, 防止出现化学性静脉炎。对于血管有强烈刺激作用的药品, 应降低注射速率。

第三, 健康教育。(1) 留置针穿刺后, 要告知患者及其家属, 要注意留置针关节的活动度, 不能有太大的动作, 同时要穿上宽松的衣物, 以免对局部部位造成压力, 影响周边组织的血液循环。(2) 护士要不定期的观察病人的穿刺点, 看有没有红肿, 有没有疼痛感, 有没有硬结, 有没有渗出, 一旦出现这种情况, 就要立刻拔出穿刺针, 换个地方再刺, 将红肿和疼痛感的地方, 用 50% 的硫酸镁湿敷, 就能有效的减轻。在输液的时候, 如果发现药液外渗, 要立即拔出留置针, 然后重新选择穿刺点, 在外渗部位用生土豆切片外敷。(3) 老年病人, 由于血管弹性下降, 血管脆性增大, 血管壁变薄, 皮肤松弛, 导致辅料贴松动, 以及针孔周围渗出血迹, 此时, 应先用碘伏消毒, 并及时更换新的敷料。在洗手的时候, 如果发现敷料贴的封口有松动, 要及时更换敷料贴, 重新封口。(4) 要向病人说明留置针的具体位置, 同时要做好保护措施, 千万不要自行拔出, 不要让留置针接触到的地方受到污染。同时让病人自己注意留置针的使用, 一旦皮肤有不适, 要及时通知护士, 以便及时治疗。

第四, 心理护理: 在穿刺前, 病人可能会比较紧张, 有些病人可能会晕针, 这会给护士带来很大的压力。因此, 在穿刺前, 护士要对病人的情绪进行仔细的观察和了解, 以便根据病人的状况给予安慰, 或者通过分心的方式让病人放松, 从而更好的配合穿刺, 减少病人对穿刺疼痛的敏感度。

第五, 防止感染: 在穿刺的过程中, 护士要确保穿刺的灭菌。首先用消毒剂在针眼附近的皮肤上擦拭一遍, 这一遍要消毒两遍, 范围是针眼周围 10 厘米。如果有大量的消毒液, 可以用无菌棉球稀释擦干, 以免因消毒液造成穿刺疼痛加重, 对血管壁造成损伤, 留置针套管在穿刺完毕后, 应告知患者和家属, 注意对穿刺部位的保护, 防止被污染。

### 1.3 观察指标

比较两组护理前后焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分、满意度、留置针并发症率。

### 1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中, 计数 $\chi^2$ 统计, 计量行 t 检验,  $P < 0.05$  表示差异有意义。

## 2 结果

### 2.1 焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分

护理前两组焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分比较,  $P > 0.05$ , 护理后两组均显著降低, 而其中实验组显著低于对照组,  $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1 护理前后焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	时间	SAS	SDS
实验组	护理前	64.66±6.81	66.37±7.36
	护理后	33.12±1.94	38.21±1.66
对照组	护理前	64.91±6.42	66.13±7.26
	护理后	42.66±2.23	46.67±2.13

### 2.2 满意度

实验组的满意度 39 (97.50) 比对照组 32 (80.00) 高 ( $P < 0.05$ )。

### 2.3 留置针并发症率

实验组留置针并发症率低于对照组 ( $P < 0.05$ )。实验组留置针并发症有 1 例, 占 2.5%, 而对照组留置针并发症 8 例, 占 20.0%。

## 3 讨论

在临床中, 静脉留置针的应用十分广泛, 静脉穿刺是一种较为常用的治疗方法, 而且在给药方面也十

分迅速, 在心内科进行治疗的患者, 由于病情比较紧急, 通常是病情较为危急, 因此, 在抢救的过程中, 建立静脉通道是一项十分重要的操作。静脉留置针对血管有很好的保护作用, 能够有效的避免反复穿刺, 减少患者的疼痛, 给药速度快, 效果显著, 在整个临床的过程中得到了广泛的应用<sup>[3]</sup>。

心脏内科大多是慢性疾病, 病程较长, 年龄较大的病人较多, 而危重病病人的病情又是突然的、多变的, 所以经常需要不定时的用药, 而且许多病人还需要长期的泵注血管活性药物。在此基础上, 运用静脉留置

针,不但可以有效地保护病人的血管,而且可以提高工作效率,而且可以为病人的抢救赢得宝贵的时间。静脉留置针在心内科的应用包括(一)血液的静脉采集:安全静脉留置针主要用于某些患者,比如急性心肌梗塞,通常是每隔两个小时采一次血,同时还要观察患者的心肌酶。通常是在肘正中静脉穿刺,形成留置针,在重复采血时,可以最小化对血管的伤害,减轻患者的痛苦。在采血时,先将肝素帽消毒,然后用注射器将封管液抽出来,并抽取3ml的静脉血丢掉,再进行抽血,抽血后,用生理盐水正压封管,一定要将留置针腔,充满封管液,防止血液回流,防止堵塞。

(二)特种药品输液。在心血管疾病的治疗中,常用的几种药物主要有多巴胺、硝普钠等,通常都是采用微量泵进行连续滴注,由于多巴胺类药物对血管有很强的刺激性,极易引起静脉炎,所以在打静脉留置针时,尽量选择手臂中段较粗的血管,并且要选择血管弹性较强的部位进行穿刺。在连接输液前,先用注射器进行抽取,看看有没有回血点,用生理盐水来冲管,要注意滞留针是否在血管中,然后再进行连接,要密切关注穿刺处有无红肿,输液时有无液体外渗,要及时询问病人有无疼痛,每24小时更换一次输液器,输液完毕后用生理盐水冲管,可以有效地缓解病人每日输液所造成的疼痛,降低病人静脉炎的发生<sup>[4]</sup>。

安全静脉留置针对整体护理技术属于一种新的操作技术,它在使用的时候,不会轻易地从血管中脱离出来,也不会对人体的活动造成影响,从而减少了护理人员的工作量,能够快速地为病人进行输液,在病人的抢救过程中起到了十分关键的作用,所以它将会在临床上得到广泛的普及,而且很容易被病人和护士所接受。静脉留置针是一种简便、安全、有效的方法,不仅可以确保病人的持续治疗,为病人的抢救争取时间,还可以减轻病人的疼痛,减轻病人对静脉的伤害,降低导管内感染的几率。此外,留置针的使用对病人的活动也有一定的帮助,这样可以减少穿刺的次数,从而减轻护士的工作量,从而大大的提高护士的工作效率<sup>[5-6]</sup>。

为了使静脉留置针护理方案在心内科患者的临床治疗中起到更大的作用,医护团队在做好充分的前期准备工作的同时,也要遵循标准的流程步骤,此外,医护人员要加强对患者的心理护理工作,帮助患者减轻心理压力,从而提高护理工作的整体水平,为患者创造一个稳定的护理环境,提高静脉留置针的使用效

果<sup>[7-8]</sup>。

本研究显示,实验组焦虑SAS评分和抑郁SDS评分低于对照组,满意度高于对照组,留置针并发症率低于对照组, $P<0.05$ 。在留置期间,通过正确、合理、科学、及时的护理,患者的留置针状况都很好,对留置针的护理效果很满意。可见,在心内科使用静脉留置针的过程中,通过护理人员对其进行正确的使用和细心的护理,降低了护理并发症的发生,降低了患者的医疗费用及护理人员的工作量,对提高护理质量及对危重患者的抢救有很大的帮助,值得在临床上进一步推广。

综上,心内科安全静脉留置针留置患者实施全方位护理效果确切,可有效减轻患者不良情绪,减少并发症和提升满意度。

### 参考文献

- [1] 曹宏静.安全静脉留置针在心内科的临床应用分析[J].中国医疗器械信息,2022,28(18):76-78.
- [2] 王伟,张晓琴.心内科抗凝老年患者静脉留置针穿刺部位及留置长度探讨[J].临床医学工程,2021,28(04):515-516.
- [3] 张琳.自粘弹力绷带在心内科老年患者静脉留置针固定中的应用效果[J].医疗装备,2021,34(05):175-176.
- [4] 姜素琴,王春琴,张莹莹.家属联动干预对行静脉留置针老年患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2020,26(23):110-112.
- [5] 廖清秀.干部病房心内科老年患者静脉留置针影响因素分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(01):99.
- [6] 李红梅,白彩琴,王云莉.自粘性弹力绷带在固定心内科老年患者静脉留置针中的应用[J].当代护士(中旬刊),2019,26(01):120-122.
- [7] 徐彩玲,李萍.失效模式与效应分析在心内科患者留置针非计划拔针中的应用[J].天津护理,2018,26(05):589-591.
- [8] 胡经文,刘美丽,郭燕.微课堂结合体验式教学法在心内科护生外周静脉留置针操作带教中的应用[J].中国医药导报,2018,15(29):137-140+148.

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