

改良固定方法在深静脉导管护理中的对比研究

谭安琪, 李兴红

云南省中医医院外科 云南昆明

【摘要】目的 探讨在深静脉导管护理中采取改良固定方法的效用价值。**方法** 研究中共选取 116 例深静脉置管患者进行对比实验, 采取摇号方式将其分为常规导管固定护理模式的对照组以及实施改良固定方法的观察组, 对比两组患者不良事件发生率、满意度与平均敷料更换时间。**结果** 研究中相关数据表明, 观察组患者不良事件发生率明显低于对照组, 与此同时平均敷料更换时间也大大延长, 总满意率显著提升, ($P < 0.05$)。**结论** 对于深静脉置管患者而言, 采用改良固定方法可减少不良事件发生率, 敷料更换时间也得以延长, 有效减轻护理人员工作压力、提升工作效率, 对患者满意度的提高也可起到积极促进作用。

【关键词】 改良固定方法; 深静脉导管护理; 对比

Comparative study of improved fixation method in nursing of deep venous catheter

Anqi Tan, Xinghong Li

Department of Surgery, Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To explore the utility value of improved fixation method in deep venous catheter nursing. **Methods** A total of 116 patients with deep venous catheterization were selected for comparative experiments, and they were divided into control group with conventional catheter fixation nursing mode and observation group with improved fixation method by lottery method. degree and average dressing change time. **Results** The relevant data in the study showed that the incidence of adverse events in the observation group was significantly lower than that in the control group, at the same time, the average dressing change time was also greatly prolonged, and the total satisfaction rate was significantly improved ($P < 0.05$). **Conclusion** For patients with deep vein catheterization, the improved fixation method can reduce the incidence of adverse events, prolong the dressing change time, effectively reduce the work pressure of nursing staff, improve work efficiency, and improve patient satisfaction. Active promotion.

【Keywords】 improved fixation method; deep venous catheter care; comparison

引言: 在医学水平高速发展与进步背景下, 各先进技术手段也被广泛运用在各环节救治中, 对于危重症患者治疗期间, 一般会应用深静脉导管穿刺置管方式, 其保留时间相对较长, 可方便营养、药物输注, 但因其长期留置, 极易因固定不牢出现导管脱出、穿刺部位不良反应问题发生, 对此还需做好全面护理工作, 并改良导管固定方法。本次研究对比了两种固定方法的差异表现, 具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

两组患者均采用一次性无菌中心导管包以及附件包, 由经验丰富、专业技能较强的护理人员展开穿刺置管操作, 各环节操作步骤均需严格按照相关标准展开, 在穿刺完成后需将导管缝合固定在穿刺点周围皮

肤上。

对照与观察组均使用 3M 无菌透明敷料贴, 一般情况下尺寸建议为 $10 \times 11.5 \text{cm}$, 医用无纺布 3M 加压固定胶布尺寸为 $5 \times 10 \text{cm}$, 将 3M 无菌透明敷料贴中心点对准患者穿刺点粘连, 在贴膜过程中还需保证整个薄膜处于平整状态, 将多余空气排空, 确保其与皮肤密切粘连一体, 然后将 3M 胶布加压固定在敷料边缘并与外露导管全部覆盖。换药过程中, 护理人员还需秉承着无菌操作原则, 佩戴一次性手套, 并使用碘伏对穿刺部位皮肤进行消毒处理, 可采取打转方式, 沿穿刺口逐渐向外围处皮肤消毒, 消毒直径不小于 15 公分, 最少消毒 3 遍最佳^[1]。

观察组患者采取改良固定方法, 以此来提高导管的牢固性, 降低无菌敷贴、导管松脱等问题的发生, 减

少各因此所导致的不良事件。主要步骤如下: 首先采取无张力粘贴管道塑形法, 同样将无菌敷料贴中心点与患者穿刺点位置相重合后无张力垂放, 然后从导管上方逐渐沿周径塑形, 在此需注意的是, 应当做好力度控制工作, 避免将导管扯出^[2-3]。在塑形完毕后即可撕膜, 在此过程中还需做好逐步按压工作, 确保其薄膜内部处于无空气状态, 提高其粘连度^[4]。其次将 3M 无菌加压胶布剪成“丁”字状, 使其可分为三个部分, 横向、纵向分别剪开 4、4、2cm。然后实施高举平台法, 确保胶布与深静脉导管处于垂直横向位置, 把所剪开的胶布其中一部分中线和与深静脉导管对准, 胶布粘贴位置与对照组相同, 均为敷料边缘与外漏导管处, 从导管上方沿着周径对贴约 0.5cm 塑形, 两侧采取蝶形的方式进行固定, 并做好抚平工作, 使得导管处于悬空状态, 以此来减少摩擦问题的发生^[5]。最后, 将对分的胶布分别粘在白色主管、蓝色侧管的尾端, 粘贴形状为翼型。

1.2 方法

在患者置管期间密切关注患者导管固定情况, 并做好记录工作, 同时对松脱、卷边各因素进行分析, 查看患者穿刺口周围形态变化情况, 一旦发现异常需及时展开处理, 最大程度降低对患者影响, 详细记录导管外露刻度与每次更换辅料时间, 若导管滑出超过 4 公分则可认定为导管脱落。为获取患者满意度, 可将科室内自制满意度调查表发放给患者, 其中包含专业技能、应急能力、态度、沟通等四个方面, 患者可根据实际情况进行评价, 不同分值区间分别表示非常满意、比较满意、一般、不满意等四个评判标准, 总满意度 = (≥ 80 分以上人数之和) \div 小组总人数。

1.3 观察指标

(1) 临床指标: 针对于患者各项临床指标的情况进行两个组别之间的比较, 其中所涉及到的指标包括了术中出血量、苏醒时间、拔管时间以及手术时间。

(2) 不良反应率: 针对于患者在接受治疗的过程中出现的不良反应事件的概率进行两个组别之间的比较, 其中所涉及到的反应包括了患者出现腹痛腹胀、呕吐、压疮等情况。

1.4 统计学方法

患者的基本资料与平均敷料更换时间及满意度、不良事件发生率为研究中的计数资料, 采用 SPSS19.0 软件进行收集、整合、分析。前者数据检验时使用标准差 ($\bar{x} \pm s$) 完成, 后者数据检验时使用% (百分比) 完成, t 、 χ^2 用于检验, 在数据对比后 $P < 0.05$, 则表明数据相比差异较大有统计学意义。

2 结果

通过所记录的数据来看, 两组患者均发生不同程度的不良反应, 与对照组相比, 观察组不良事件发生率相对较低, 总发生率分别为 27.59%、10.34%, 组间经对比有显著差异 ($P < 0.05$)。如表格 1 所示。

在采取不同固定方式后, 两组患者的平均敷料更换时间有明显差距, 观察组敷料更换时间有效增长, 这也大大降低了护理人员的工作压力, 数据之间有一定差异表现 ($P < 0.05$)。具体数值见表 1。

在对两组患者护理满意度评分进行整合后所得, 观察组评分多集中在八十分以上, 不满意例数为 0 远少于对照组 5 例, 观察组满意率分别为 94.83% 与对照组的 81.03% 之间有显著差异 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 1 两组患者不良事件发生率比较 (n/%) , ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	导管脱出	薄膜松脱	局部不良反应	总发生率 (%)
对照组	58	5	7	4	16 (27.59)
观察组	58	1	3	2	6 (10.34)
t (χ^2)		6.021	8.026	9.259	10.183
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 两组患者平均敷料更换时间比较 (n/%) , ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	平均敷料更换时间 (d)
对照组	58	4.93 \pm 1.78
观察组	58	8.35 \pm 2.01
t		7.036
P 值		<0.05

表3 两组患者的护理满意度对比 (n/%) , ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	90~100	80~89	60~79	≤59	总满意率(%)
对照组	58	24	23	6	5	47 (81.03)
观察组	58	36	19	3	0	55 (94.83)
χ^2		8.031	4.362	7.022	9.621	12.356
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

深静脉穿刺留置导管是重症患者治疗期间常用操作技术手段, 在患者长期住院阶段, 医生会根据患者的情况展开输血、输液、静脉压检测、血液透析等治疗手段, 而反复穿刺不仅会给患者带来痛苦, 而且还会导致血管内壁损伤, 产生局部血栓、瘀斑、皮下血肿等现象。对于危重症患者而言, 需在短时间内快速进行液体输入, 并给予抢救药物输注, 通过深静脉置管方式可以使得药物快速到达全身以及脏器, 在使用化疗药物时, 深静脉血管粗大能够有效减轻其对血管的刺激, 较易吸收。通常在置管后会在表面覆盖 3M 薄膜, 其为透明状, 方便护理人员及时对穿刺口的形态变化观察, 同时其有着透气防水效果, 是深静脉置管首选敷料^[6]。但由于患者在出汗、活动时会出现拉扯现象, 导管线脱落后易引发敷料松脱、导管脱出等问题, 在穿刺口处于暴露状态后, 较易导致细菌感染等不良事件发生, 给患者造成不良影响。在出现此类现象时护理人员还需频繁更换贴膜, 大大增加了工作人员的实际工作量。对此就需要积极改良固定方法, 分析引发导管缝线脱落原因, 找出实际问题所在, 在粘贴时采用无张力与高举平台法进行固定, 使得穿刺部位封闭更彻底, 增加其与皮肤之间的密闭性, 在增强牢固性的同时还可提升其美观性, 减少敷贴更换频次。

综上所述, 在患者深静脉置管期间将固定方式进行改良后可降低导管脱出与薄膜松脱问题的发生, 切实提高固定效果, 延长敷料更换时间, 促进患者满意度提升。具有一定推广价值。

参考文献

[1] 李丽香,甘淑贞,林丽婵. 预见性护理干预在肿瘤化疗中预防深静脉导管堵塞的效果观察[J]. 中国现代药物应

用,2017,11(13):166-167.

- [2] 缪永萍,刘雪莲,陈文敏,娄庆梅,周敏,胡娟,那竹惠,冯雯娟. 冠状动脉旁路移植术后深静脉导管渗血的护理[J]. 云南医药,2017,38(06):608-610.
- [3] 徐小红. 对接受双腔深静脉导管引流治疗的老年胸腔积液患者进行有针对性护理的效果探讨[J]. 当代医药论丛,2018,16(05):232-234.
- [4] 梁淑琴. 循证护理模式在预防血液透析深静脉留置导管相关并发症中的应用研究[J]. 中国当代医药,2018,25(12):176-178.
- [5] 刘雪英,陈东亮,范子琅,王伊,梁看瑶,罗云. 规范化护理在深静脉导管危重患者中的临床效果[J]. 检验医学与临床,2018,15(16):2482-2484.
- [6] 黎晓萍,陈玉叶,涂桂霞. 预冲式冲管注射器联合无针输液接头在深静脉导管封管护理中的应用[J]. 临床医学工程,2020,27(10):1393-1394.

收稿日期: 2022 年 4 月 27 日

出刊日期: 2022 年 6 月 24 日

引用本文: 谭安琪, 李兴红, 改良固定方法在深静脉导管护理中的对比研究[J]. 国际外科研究杂志, 2022, 5(1): 63-65.

DOI: 10.12208/j. ijsr.20220019

检索信息: 中国知网 (CNKI Scholar)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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