



不同按压方法对静脉输液拔针后针眼出血预防情况的比较

王娟娟

丹阳市中医院 212300

【摘要】目的 探讨静脉输液拔针后预防出血的最佳方法,最大限度的保护血管,为下一次穿刺创造有利的条件,减少护患纠纷的发生。**方法** 将患者随机分为对照组和观察组各300例,分别采用传统的按压方法和现采取的按压方法进行对比研究。**结果** 观察组在静脉输液拔针后的护理明显优于对照组。**结论** 静脉输液拔针后,现采取的方法好于传统法,值得临床推广。

【关键词】 静脉输液; 拔针后; 针眼出血

【中图分类号】 R472 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2016) 06-015-01

【Abstract】 Objective To investigate the best method to prevent hemorrhage after intravenous transfusion, the maximum protection of blood vessels, to create favorable conditions for the next puncture, reduce the occurrence of nurse patient disputes. **Methods** the patients were randomly divided into control group and observation group, 300 cases in each group. The traditional nursing method and the method of nursing were compared. **Results** the nursing care of the observation group was significantly better than that of the control group. **Conclusion** after intravenous transfusion, the method is better than the traditional method, which is worthy of clinical promotion.

【Key words】 intravenous infusion; after needle; needle bleeding

静脉输液是临床上疾病治疗的一项重要操作技术,现今护理人员主要注重的还是穿刺技术,研究较多的还是如何才能做到一针见血,然而拔针后的护理其实也很重要,如果对拔针后针眼出血的现象,不采取更加有效的预防措施,严重的也会引起护患纠纷。

1 临床资料

对我科 600 例输液患者进行分组观察,设为对照组和观察组各 300 例,两组患者凝血功能均属正常,分别行传统按压法和现采用按压法进行对比研究。观察比较其不同的效果,探讨出一种较好的方法。

2 调查方法

2.1 对象与方法

将这 600 名患者随机分为两组,即对照组和观察组各 300 例,对照组采用传统按压法。拔针时护士将针柄两侧的胶布撕开,留有带棉片的覆盖针眼,其余胶布去除,护士一手打折头皮针,以不牵拉头皮针为度,一手按压针眼上方的棉片,迅速拔出,再交由患者或家属予以手指按压,告知手臂抬高,按紧 5 分钟。观察组采用现在的按压方法。拔针时将固定针柄胶布撕下黏贴在棉片胶布的上面,其余胶布去除。护士一手打折头皮针,一手按压针眼上方的棉片,迅速拔出,再交由患者或家属,告知手掌按压,双手臂抬高至输液侧肩峰位置,按紧 5 分钟,然后离开,护士密切观察。

2.2 判定标准

以拔针后表面皮肤未出血和第二天穿刺处未出现皮下淤血为准。

2.3 统计学分析

将所得数据用 SPSS 软件进行统计分析。计数用频数、百分比描述。

经 χ^2 检验, $P < 0.01$, 对照组的表面皮肤出血和皮下淤血均明显高于观察组,差异有统计学意义。

3 结果

静脉输液拔针后两种按压法针眼出血情况的比较(见表)

表 1、表 2 采用的现用按压法患者的表面皮肤出血和皮下淤血的情况比传统按压法有明显的减少,经 χ^2 检验, $P < 0.01$, 对照组的出血情况明显观察组,差异有统计学意义。

表 1 静脉输液拔针后两种按压法表面皮肤出血情况的比较

护理方法	输液次数	皮下淤血
传统按压法	1240	105
现用按压法	1240	39

注: $\chi^2=31.15$, $P < 0.01$.

表 2 静脉输液拔针后两种按压法皮下淤血情况的比较

护理方法	输液次数	皮下淤血
传统按压法	1240	33
现用按压法	1240	4

注: $\chi^2=21.52$, $P < 0.01$.

4 讨论

4.1 静脉输液拔针后针眼出血原因分析

传统法拔针后采用单指按压法,护士在交由患者或家属按压后,按压部位往往会偏离针眼处,造成出血。手臂抬高未达到最佳位置,未给予静脉回流创造最佳的条件。

此外,拔针时,固定针柄的胶布未完全去除,手松后胶布又可与皮肤粘连,护士拔针时阻力大,由于针头未脱离皮肤前,按压较松,容易造成针头与针眼刚脱离,护士来不及反应,造成出血。拔针后虽然护士交代注意事项,但有些患者依从性差,到第二天输液前,穿刺处及周围皮肤出现皮下淤血。

4.2 结论

以上都会造成患者对护理人员业务能力的否认,引起护患纠纷。而现采用的按压方法增大受压面积,使针眼始终位于手掌下方,按压位置固定,手臂抬高高于心脏水平,增加静脉回流;让患者停留按压 5 分钟,然后离开,密切观察,防止随时松手和下垂手臂;拔针将固定针柄的胶布黏贴在棉片胶布上,护士能够很好的控制。这些都使得出血患者的数量明显减少。

我们在具体操作中还应掌握良好的沟通技巧,拥有良好的服务态度,减少护患纠纷,提高患者满意度。

参考文献:

- [1] 冯静. 不同按压方法对静脉输液拔针后患者局部反应的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2011, 32(10): 1697-1698.
- [2] 石天奇, 李素玲. 组合式按压法在静脉输液拔针时的应用[J]. 中国煤矿工业医学杂志, 2013, 16(7): 1117-1118.