



• 临床护理 •

综合护理对预防七叶皂甙钠所致静脉炎的护理分析

冯 玮 (芷江侗族自治县人民医院 湖南怀化 419100)

摘要:目的 对比并分析七叶皂甙钠所致静脉炎患者行常规护理与综合护理的效果。方法 本次研究对象选择我院在 2016 年 12 月-2017 年 11 月接治的 108 例行静滴七叶皂甙钠的患者,将 108 例患者通过抽签法平均分为 54 例实验组(实施综合护理干预)与 54 例参照组(实施常规护理干预),比较两组患者静脉炎发生率及护理满意度。结果 实验组患者静脉炎发生率为 3.70%,参照组静脉炎发生率为 18.51%;组间差异明显, $P < 0.05$,存在统计学意义;实验组患者护理满意度为 98.14%,参照组静脉炎发生率护理满意度为 81.48%;组间差异明显, $P < 0.05$,存在统计学意义。结论 行静滴七叶皂甙钠的患者应用综合护理,不仅可提高患者对护理满意度,同时可有效预防七叶皂甙钠所致静脉炎,因此,值得临床使用并推广。

关键词:综合护理 预防 七叶皂甙钠 静脉炎

中图分类号:R473.5 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-5187(2018)05-264-02

本次研究对象选择我院在 2016 年 12 月-2017 年 11 月接治的 108 例行静滴七叶皂甙钠的患者,对比并分析七叶皂甙钠所致静脉炎患者行常规护理与综合护理的效果。

1 资料与方法

1.1 一般临床资料

本次研究对象选择我院在 2016 年 12 月-2017 年 11 月接治的 108 例行静滴七叶皂甙钠的患者,将 108 例患者通过抽签法平均分为 54 例实验组与 54 例参照组。参照组患者中疾病类型为:手外伤 12 例、下肢骨折 11 例、上肢骨折 13 例、面神经炎 7 例、脑出血 6 例、其他 5 例;最大年龄 76 岁,最小年龄 35 岁,平均年龄 (50.2 ± 1.3) 岁;其中女性 24 例,男性 30 例。实验组患者中疾病类型为:手外伤 13 例、下肢骨折 12 例、上肢骨折 12 例、面神经炎 8 例、脑出血 6 例、其他 3 例;最大年龄 76 岁,最小年龄 36 岁,平均年龄 (50.2 ± 1.4) 岁;其中女性 25 例,男性 29 例。实验组与参照组在一般资料中未出现明显差异, $P > 0.05$,不存在统计学意义,可以对比。

1.2 方法

108 例患者均接受静脉滴注七叶皂甙钠治疗,具体方法为:在 0.9%氯化钠注射液 250mL 或者 5%葡萄糖注射液中加入 10-20mg 七叶皂甙钠,一日一次,持续治疗 7d。

1.2.1 常规护理干预。54 例参照组患者接受常规护理干预,具体方法为:护理人员需详细向患者介绍静脉滴注的注意事项等。

1.2.2 综合护理干预。54 例实验组患者在常规护理基础上接受综合护理干预,具体方法为:①用药说明及指导。护理人员需将药物的不良反应及药力作用详细告知患者,消除患者疑虑的心理状态,以此提高患者治疗依从性。②选择静脉。由于发生静脉炎的主要原因之一就是选择血管的好坏,且血管管径小的患者更易出现不良反应。基于此,护理人员在选择血管时,应选择外横径、回流顺畅、弹性好的血管,有利于后续观察及穿刺,进而有效避免因多次静脉穿刺出现的不良反应;另外,穿刺前护理人员还可以准备 50°左右的干净热水毛巾,将热水毛巾覆盖待穿刺部位开展热敷,热敷时间控制 15min。静脉穿刺时应严格遵循无菌操作,在穿刺部位采用医用棉沾消毒液擦拭,待穿刺部位干燥后开展穿刺,防止消毒液进入患者血管中。进而有效预防静脉炎的发生几率。③滴速及输液顺序需合理安排。护理人员在静脉穿刺完成后需将滴速调节在 20-30 滴/min,若患者出现不适感,可缓慢滴注速度,防止患者短时间药物滞留血管或者血管浓度过高引发静脉炎。输液过程中护理人员需强化巡视工作,若患者输液过程中出现局部肿胀、渗出等情况需立刻停止输液活动,并应用利多卡因封闭局部部位,局部湿敷采用 50%硫酸镁。敷药时注意避开针眼处,可在针眼局部进行络合碘消毒后贴无菌敷料贴保护,防止针眼引起逆行感染。④配药时间。由于静脉滴注七叶皂甙钠治疗需用现配药,因此,为了避免因药物沉淀或结晶引发的静脉炎,应严格管理配药时间,避免配好药物长时间放置。另外,护理人员可对静脉滴注引发静脉炎的患者给予喜辽妥、如意金黄散等外敷,以此起到消肿止痛、清热解

毒,进而降低因静脉炎病症出现的疼痛。

1.3 评定指标^[1-2]

观察两组患者静脉炎发生率及护理满意度。通过本院自制问卷调查表评估患者护理满意度,即不满意、基本满意、满意三个标准,不满意 < 60 分,基本满意 60-80 分,满意 > 80 分。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对本文 108 例行静滴七叶皂甙钠患者的指标数据进行分析,卡方检验,以 % 形式展开护理满意度及静脉炎发生率,两组患者组间差异存在统计学意义以 $P < 0.05$ 展开。

2 结果

2.1 对比两组患者对护理满意程度

实验组患者静脉炎发生率为 98.14%,参照组静脉炎发生率为 81.48%,组间差异明显, $P < 0.05$,存在统计学意义,详见表 1。

表 1:对比两组患者对护理满意程度 {例 (%)}

组别	例数	不满意	基本满意	满意	护理满意度
参照组	54	10	24	20	81.48
实验组	54	1	23	30	98.14
χ^2					8.1987
P					< 0.05

2.2 对比两组患者静脉炎发生率

实验组患者护理满意度为 3.70%,参照组静脉炎发生率护理满意度为 18.51%,组间差异明显, $P < 0.05$,存在统计学意义,详见表 2。

表 2:对比两组患者静脉炎发生率 {例 (%)}

组别	例数	静脉炎发生率
参照组	54	18.51 (10/54)
实验组	54	3.70 (2/54)
χ^2		6.0000
P		< 0.05

3 讨论

七叶皂甙钠静脉滴注过程中常见且多发的不良反应就是静脉炎,因此,在患者输液前期做好护理干预可有效避免静脉炎的发生。综合护理可有效弥补常规护理干预较为单一的护理模式,可针对患者情况采取针对性护理干预^[3-6]。基于此,本次研究对象选择我院在 2016 年 12 月-2017 年 11 月接治的 108 例行静滴七叶皂甙钠的患者,对比并分析七叶皂甙钠所致静脉炎患者行常规护理与综合护理的效果了,通过本组研究结果显示,实验组患者静脉炎发生率为 3.70%,参照组静脉炎发生率为 18.51%;组间差异明显, $P < 0.05$,存在统计学意义;实验组患者护理满意度为 98.14%,参照组静脉炎发生率护理满意度为 81.48%;组间差异明显, $P < 0.05$,存在统计学意义。

综上所述,行静滴七叶皂甙钠的患者应用综合护理,不仅可提高患者对护理满意度,同时可有效预防七叶皂甙钠所致静脉炎,因此,

(下转第 266 页)



均显著高于对照组, 两组间差异明显 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2: 对两组生活质量进行比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	躯体功能	心理功能	社会功能	物质生活
对照组(n=43)	39.03±6.24	41.68±7.20	38.02±6.01	46.29±3.74
试验组(n=43)	45.66±7.01	52.03±9.31	49.37±8.25	56.33±4.35
t 值	4.6324	5.7666	7.2917	11.4763
P 值	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

精神分裂症是临床常见病和多发病, 其具有非常明显的复发倾向, 对其原因进行分析, 因为临床方面尚未明确本病的发病机制和具体原因, 仅以对症治疗、缓解病情为主, 治疗不彻底, 另外患者的治疗依从性会直接影响其治疗效果和预后情况^[4]。一般情况下, 精神分裂症患者在住院期间获得的治疗效果比较理想, 但出院后由于脱离了医护人员专业护理指导和监督管理, 部分患者不能保持按时、按量用药治疗, 导致病情反复发作, 甚至会因为反复多次发作再入院进行治疗。作为精神分裂症中的特殊群体, 首发精神分裂症患者因为是首次发病, 缺乏对疾病的了解和认知, 必须及时予以院外持续性护理干预的方式帮助其树立正确的治疗和护理观念, 以实现更好的控制病情发展, 改善患者生活质量和降低复发率、再入院率的目的^[5]。

延续性护理属于整体护理不可缺少的重要组成, 其是医院护理内容向患者家庭延伸的新型护理模式, 通过与患者保持多种手段的联络, 确保在院外恢复期和康复期时依然可以获得住院期间相同的、持续性的医疗指导和护理服务。此种护理模式与现代新型医疗模式的要求相符, 其对各种慢性进展性疾病具有良好的护理效果, 可对病情进展进

行延缓, 降低并发症发生率^[6]。文献报道^[7], 延续性护理干预模式可显著降低精神分裂症患者 PANSS 评分, 改善其临床症状和社会功能, 提高其院外生存质量。本次研究发现, 试验组规律服药、合理饮食、适当运动、定期复查等治疗依从性及躯体功能、心理功能、社会功能及物质生活等生活质量评分均优于对照组 ($P < 0.05$)。这足以证明, 首发精神分裂症病人实施延续护理对巩固临床疗效, 促进康复、提高治疗依从性和改善生活质量具有重要作用, 可作为理想护理方案在临床中推广普及。

参考文献

- [1] 徐琼, 陈玲, 胡婷, 等. 首发精神分裂症患者于出院后实施延续性护理对其康复影响分析[J]. 国际精神病学杂志, 2015, 32(3):34-37.
- [2] 李华. 延续性护理对首发精神分裂症病人出院后康复的影响[J]. 中华全科医学, 2013, 18(6):980-981.
- [3] 张善慧. 延续性护理对首发精神分裂症出院患者康复水平的影响[J]. 健康研究, 2015, 36(5):490-491, 498.
- [4] 梁燕红, 徐丽, 陈杰珍, 等. 延续性护理对精神分裂症患者生活质量的影响[J]. 临床医学工程, 2017, 40(10):1453-1454.
- [5] 叶蒙蒙. 延续性护理对首发精神分裂症患者治疗依从性和康复的影响[J]. 疾病监测与控制, 2017, 09(7):594-596.
- [6] 丁周剑. 首发精神分裂症患者于出院后实施延续性护理对其康复影响分析[J]. 现代养生(下半月版), 2017, 51(9):148.
- [7] 谢素芬. 延续性护理对精神分裂症患者康复和生活质量的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2016, 01(6):1168-1169.

(上接第 263 页)

在胰岛素药剂注射后没有按时进餐, 从而导致患者出现低血糖症状^[4, 5], 该症状会给患者的生活带来很大的负担, 严重时威胁患者的生命安全, 对患者不同的护理给患者带来的护理效果是不同的, 为了使患者可以更好的恢复身体健康, 所以本文研究了糖尿病合并脑卒中后发生低血糖症患者的护理效果。

通过以上简单讨论可以得知: 实验组患者的护理效果明显优于对照组患者, 并且其不良反应的发生率明显低于对照组患者, $P < 0.05$ 。主要原因有: 目前糖尿病已经成为最常规的病症之一, 通常发病的群体为 50 岁以上的人群, 糖尿病无法根除, 并且很容易引发心血管方面的疾病。脑卒中是糖尿病发生紧急恶化时最容易引起的病症之一, 对待患者进行治疗过程中很容易出现低血糖症状, 导致患者的血糖骤降, 这是人体患上糖尿病之后最常见的并发症之一, 良好的护理对于患者来说是十分重要的, 护理人员对患者的健康宣教, 可以有效的改善患者对该疾病的认知, 提高患者的自我防范意识以及护理意识, 帮助患者可以有更好的态度面对主治医生和护理人员, 提高患者的治疗依从性, 使患者可以更好的遵医嘱行事, 帮助患者可以更好的降低糖尿病低血糖的发生率, 提高患者的生活质量。同时护理人员对患者的生命体征护理可以有效的监督患者的血压、血糖和心率, 防止脑卒的恶化降低并发症的发生率和不良反应的发生率, 当有异常状况发生时, 护理人员可以及时联系患者的主治医生帮助患者做出健康指导, 提高患者的生活质量评分和生活自理能力^[6]。对患者进行饮食护理可以有效的帮助患者养成良好的饮食习惯和作息习惯, 帮助患者调理日常作息, 养成良好的生活习惯, 让患者可以活的更加健康, 对患

者的用药指导可以很好的帮助患者避免安全事故的发生, 也可以防止病人擅自修改用药的方法和剂量, 保证患者的用药正确性。低血糖征兆的护理可以降低患者出现低血糖的几率, 从而帮助患者降低出现晕倒的症状, 减少患者的家庭负担和压力, 康复训练, 护理人员对患者的康复训练可以帮助患者的肌肉恢复力量, 增强体魄, 更好的活络筋骨, 从而降低并发症的发生, 促进患者可以更好的恢复身体健康。

所以综上所述: 相较于常规护理干预, 对患者采取综合护理干预可以更好的提高患者的护理效果, 降低不良反应的发生率, 提高患者的生活质量评分和生活自理能力, 帮助患者可以更好的恢复身体健康, 因此值得被推广。

参考文献

- [1] 林硕, 胡丽, 李晓峰, 等. "城中村"石牌社区 50 岁以上人群糖尿病患病及代谢控制状况[J]. 实用医学杂志, 2013, 29(5):820-822.
- [2] 张勇, 吴恩, 金水晶, 等. 海南省老年糖尿病合并脑卒中的临床危险因素[J]. 中国老年学, 2010, 30(24):3629-3630.
- [3] 余珂, 何凌霄, 杨蓉. 老年 2 型糖尿病合并脑卒中血糖控制及综合性护理的效果[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2016, 19(5):128-129.
- [4] 王玉萍. 2 型糖尿病并缺血性脑卒中 85 例综合护理体会[J]. 基层医学论坛, 2014(9):1108-1109.
- [5] 隆卫娟, 范桂云, 张娟. 延续综合康复训练对合并急性缺血性脑卒中的 2 型糖尿病病人 ADL 能力及自护行为的影响[J]. 护理研究, 2017, 31(3):308-312.
- [6] 刘霄, 韩玉琴, 宋爱华, 等. 延伸护理对糖尿病合并脑卒中病人自护行为的影响[J]. 护理研究, 2017, 31(1):54-57.

(上接第 264 页)

值得临床使用并推广。

参考文献

- [1] 顾悦. 综合护理对预防七叶皂甙所致静脉炎的护理体会[J]. 医学美容美容(中旬刊), 2014(11):363-364.
- [2] 赵洁. 综合护理对预防七叶皂甙所致静脉炎的效果观察[J]. 养生保健指南, 2017(27):72.
- [3] 赵洁, 郭佳华, 周敏等. 虎力散联合京万红外敷治疗七叶皂

甙所致化学性静脉炎护理研究[J]. 中国伤残医学, 2015(2):231-232.

- [4] 梁兰, 陈莹, 宁良群等. 济南舒能加鲜芦荟治疗 β -七叶皂甙所致静脉炎的临床研究[J]. 蛇志, 2015, 27(4):365-366.
- [5] 张梅, 金成梅. 注射用 β -七叶皂甙致静脉炎的预防性护理干预的探讨[J]. 大家健康(上旬版), 2017, 11(11):26.
- [6] 程堂堂. 七叶皂甙引起药物性静脉炎及外渗的预防[J]. 中国伤残医学, 2014(21):197-197.