

老年患者静脉留置针并发症的观察与护理策略

向玉姣 许江银 黄书露 蒋国翠

重庆市巴南区东温泉镇中心卫生院

【摘要】目的 探究静脉留置针老年病患常见的并发症以及有效护理办法。**方法** 随机性的选择2018年2月至2019年2月期间我院收治的46例老年病患，给予留置针的治疗之后，出现穿刺位置、套管阻塞以及液体渗漏、部分位置静脉炎等并发症情况及其发生可能性大小。**结果** 全部的46例静脉留置针老年病患，其中出现穿刺位置感染、套管阻塞情况、皮下血肿情况、液体渗漏情况以及静脉炎情况的概率依次是5.87%、4.35%、6.52%、6.52%、10.8%。**结论** 基于静脉留置针方案可以很好的缓解病患的痛楚，但需要注意实际应用期间务必切实执行无菌作业机制，完善有关观察以及登记等一系列工作，防范并有效处置潜在并发症问题。

【关键词】老年病患；静脉留置针；并发症

【中图分类号】R473

【文献标识码】B

【文章编号】2096-0867(2021)01-156-02

相对于中青年群体，老年病患人群往往血管壁硬化明显、血管也比较浅，同时一些患者在长期用药的过程中可能会对其血管的弹性等带来一定的影响^[1]。于静脉输液以及输血过程中穿刺的要求比较高，如若出现刺破等情况可能会对老年病患留下各种瘀斑情况^[2]。而静脉留置针等的应用则能够很好的降低典型的穿刺作业所带来的巨大痛楚，此外也可以很好的减小护理工作者的作业强度，但与此同时也进一步增加了感染、血肿以及静脉炎等并发症可能^[3]。此次回顾性的探究了2018年2月至2019年2月我院收治的46例老年病患，观察其静脉留置针并发症问题以及有效护理方法。现将报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机性的选择2018年2月至2019年2月期间我院收治的46例老年病患为探究对象，这之中男女人数依次是31例以及15例，年纪为62-88岁，平均年纪为71.5±6.3岁。全部的病患均进行了输液或者输血等工作，也全部引入了静脉留置针的处理工艺，置管时长达到4-16天，平均时间达到6.21±2.36天。结合整个的治疗周期分析，都没有诸如甘露醇以及脂肪乳等有着较高的刺激问题的药物。

1.2 方法

确定并选择较粗、直同时也比较简便进行固定，没有弹性以及么有静脉瓣的静脉，主要选择头静脉以及肘正中位置等的静脉。对于选定的注射区域给予消毒处理，随后旋转并松动留置针外套管，将其和批复等按照十五至三十度夹角的方式实施较慢的穿刺工作，待回血以后顺着血管流入1-2公分，借助于右手的大拇指以及中指等对针芯进行可靠的固定，并放置外套管期间使得针芯能够缓慢的退出，同肝素帽可靠连接，也可以和输液管连接等。最终，利用无菌透明敷贴等对针眼位置进行彻底的覆盖，并对留置针进行可靠的固定处理。

1.3 观察数据

分析并掌握病患穿刺位置的感染情况、套管阻塞情况、皮下存在血肿情况、液体渗漏和部分位置炎症等的并发症出现情况。静脉炎识别标准主要结合INS机构所给出的相关规定进行，只需要达到其中任何一项要求，则可认定为局部的静脉炎症。

2 结果

经过一段时间的观察之后，结果出现穿刺位置感染、套

管阻塞情况、皮下血肿情况、液体渗漏情况以及静脉炎情况的概率依次是5.87%、4.35%、6.52%、6.52%、10.8%。详细数据如下表所示。

表1：老年病患静脉留置针并发症情况(n, %)

问题类型	穿刺位置	套管阻塞	皮下血肿	液体渗漏	静脉炎
出现例数	27	2	3	3	5
出现概率	5.87	4.35	6.52	6.52	10.8

3 护理要点

3.1 前期护理

在正式置管之前，护理人员需要对病患及其亲属等实施必要的宣传教育等工作，从而使得病患能够对留置针有客观的认识，知道其典型的并发症以及科学的防范措施，并嘱托病患不要进行洗浴，尽可能的减少大幅度的肢体动作，确保穿刺位置及其周边始终处于较为干净和干燥的状态。

3.2 过程中护理

与护理期间，需要严格秉持留置针无菌作业等的要求。置管过程中，每次输液前后护理人员都需要排查穿刺位置等是否存在红肿问题、渗液问题以及渗血问题等情况，查找病患有没有存在任何的不适问题，如若发现存在部分位置的红肿情况、渗血以及渗液等其并发症情况时，需要立即将管子去除，并结合实际情况开展部分位置的处置应对。

3.3 并发症的护理

完成输液工作之后对管道等进行彻底的清理，选择适宜的封管液等，慢慢的进行推注处理，出现套管拥堵情况时需要立即回抽处理，而不应当利用注射器进行推注处理。出现液体渗漏等情况需要立即终止整个输液过程，对药液进行回抽处理并去除针管。此外，还需要将病患的患肢进行抬高处理，进行为期一整天的冷敷作业，避免热敷等情况，必要情况下需要进行封闭整治干预。如若存在皮下血肿等问题，则需要及时的终止输液工作，就血肿位置实施按压以后给予冰敷干预，并对穿刺位置进行转移以保证输液进行。直观过程中，一旦存在穿刺位置出现感染情况或是局部静脉炎等情况，也需要将留置针进行去除，并需要执行下述作业流程，即顺着静脉位置进行敷贴处理、其次，一些情况下也可以使用静脉炎软膏等进行处理、最后利用酒精纱布等进行必要的湿敷管护。

4 探讨

(下转第160页)

$(18.81-43.11) \times 100\% = 110.45\%$, 进步率 = (改善后 - 改善前) / 改善前 $\times 100\% = (16.27-43.11) / 43.11 \times 100\% = 62.32\%$, 见表3。

表3: 品管圈实施前后冲洗液外漏比较

时间	结膜囊冲洗次数 (次)	冲洗液外漏次数 (次)	外漏发生率 (%)
改善前	167	72	43.11
改善后	172	28	16.27

3.1.2 有效对策形成标准化

将结膜囊冲洗书面宣教单, 结膜囊冲洗操作视频, 结膜囊冲洗操作评分标准、改良受水装置经护理部会签后纳入日常管理项目, 以防范问题再度发生。

3.2 无形成果

为了解圈员们在活动中的学习及工作情况, 我们设定了“责任感”“团队凝聚力”“个人自信心”等项目评价表, 在改善前及改善后请圈员们根据自身情况填写, 绘制雷达图显示, 各项目评分均有提升, 其中“发现问题能力”及“QCC运用手法”一项升副最大, 见表4。

表4: 改善前后圈员评分表

项目	改善前平均分	改善后平均分	活动成长
责任感	4.0	4.3	0.3
团队凝聚力	3.5	4.5	1.0
个人自信心	2.8	3.3	0.5
交流沟通能力	3.0	3.8	0.8
发现问题能力	2.0	3.8	1.8
组织协调能力	2.5	3.3	0.8
QCC手法运用	1.8	3.5	1.8

4 讨论

(上接第156页)

对于老年病患而言, 其血管壁的弹性往往并不理想, 抗机械损伤等水平也不高, 于临床静脉输液以及输血期间进行穿刺存在一定的难度, 极有可能导致各种瘀斑问题、穿刺不达标等情况。此外, 静脉留置针往往有着一定的柔韧度, 能够于血管内敏捷的进行各种弯曲作业, 可以较好的缓解病患的痛楚, 也能够降低护理人员的工作强度。但也需要意识到, 静脉留置针的应用也同样可能诱发各种问题, 包括皮下血肿问题、液体渗漏问题以及局部炎症问题等多功能^[4]。故而, 于静脉留置针期间完善并发症等的防护和护理工作尤为关键。结合此次探究结果, 全部的46例静脉针留置老年病患, 其中出现穿刺位置感染、套管阻塞情况、皮下血肿情况、液体渗漏情况以及静脉炎情况的概率依次是5.87%、4.35%、6.52%、6.52%、10.8%。

(上接第157页)

很大的限制, 所以就需手动清洗, 而酸性氧化电位水正是配合手洗最好的物质。

值得一提的是, 为了在最大程度上保证清洗的效率, 尽可能的强化杀菌效果, 一定要在进行清洗之前对器械进行减少有机物残留的处理, 从而减少残留有机物对于消毒杀菌效果的负面影响; 另外, 酸性氧化电位水也并非完美无缺, 这种物质对于铜制或铝制的医疗器械存在一定的腐蚀作用, 需要消毒人员进行完手动的清洗之后, 及时的进行纯水漂洗。

4.1 优点

品管圈活动能有效降低坐式结膜囊冲洗操作时冲洗液外漏发生率, 为患者提供更优质的护理服务, 提高患者满意度, 提高护士质量持续改进工具运用及发现问题, 解决问题力, 提高工作效率。

4.2 缺陷

本期为第一期品管圈活动, 圈员对于品管圈步骤及工具应用不熟悉, 在进行原因分析及对策拟定时头脑风暴效果欠佳, 以及对流程图、鱼骨图绘制方法不熟悉, 而且, 本次改善未设计患者满意度调查项目、舒适度调查项目进行量化评价, 未能对改善冲洗液外漏发生率时产生的附加效益进行多维度分析, 在以后的工作中, 我们将继续培训质量改善工具的使用方法, 在选定主题后对问题的评价指标进行充分讨论, 在执行改善过程中做好数据收集。

参考文献:

- [1] 刘秋垣. 在不同体位在结膜囊冲洗中的应用效果比较[J]. 全科护理, 2014, 33(342):3107-3108.
- [2] 杨玉琼, 张银琴, 杨均. 自黏性结膜囊冲洗受水器的设计与应用[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(23):89-90.
- [3] 刘小英, 汤秀容, 虞玲. 卧式免持型双下排式洗眼装置的研制与应用[J]. 护理学杂志, 2012, 27(16):14.
- [4] 章水娟, 孙雅琴, 王菊英, 等. 一次性粘贴式眼科受水器的应用及效果观察[J]. 护士进修杂志, 2019, 34(6):573-574.
- [5] 彭丽娟, 赵翊虹, 王燕群, 等. 眼结膜囊冲洗新型受水器的研制及临床应用[J]. 中国医药指南, 2017, 15(33):294-295.
- [6] 任永霞, 田妹梅. 结膜囊冲洗集液袋的设计与应用[J]. 天津护理, 2014, 22(6):550.

综上所述, 基于静脉留置针方案可以很好的缓解病患的痛楚, 但需要注意实际应用期间务必切实执行无菌作业机制, 完善有关观察以及登记等一系列工作, 防范并有效处置潜在并发症问题。

参考文献:

- [1] 李树珍, 郭莉. 静脉留置针在老年患者输液中的临床应用技巧和护理策略[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2015.
- [2] 冯静文. 静脉留置针护理干预在儿科护理中的应用[J]. 中国保健营养, 2020, 030(008):16.
- [3] 陈少茵, 梁娜红, 邹少芳. 老年患者应用静脉留置针的体会及护理对策[J]. 广东医学, 2008, 029(011):1934-1935.
- [4] 王育阳. 神经内科患者静脉留置针潜在风险分析及护理策略[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019.

参考文献:

- [1] 卢雪, 张玉梅, 吕金香, 等. 酸性氧化电位水在消毒供应中心手工清洗中的效果分析[J]. 中国医药指南, 2018, 16(12):286-287.
- [2] 陈慧, 黄浩. 酸性氧化电位水在消毒供应中心手工清洗中的应用[J]. 中国消毒学杂志, 2013, 30(10):996-997.
- [3] 程金燕, 汪慧芳, 邓琰. 加盖和不加盖存放条件下酸性氧化电位水浸泡消毒使用周期的研究[J]. 中国农村卫生事业管理, 2016, 36(10):1263-1265.