

对口帮扶对卫生院护士静脉穿刺首次成功率的影响

罗永碧 黄治玲^{通讯作者}

四川省八一康复中心(四川省康复医院)内科 四川成都 611135

【摘要】目的 探讨对口帮扶对卫生院护士静脉穿刺首次成功率的影响。**方法** 选取2021年1月至2021年7月对口帮扶卫生院住院部需要静脉输液的患者199例,分为对照组(采用传统的穿刺方法)100例和观察组(采用操作培训指导后的穿刺方法)99例。**结果** 观察组穿刺成功率高于对照组, $P < 0.001$, 有统计学意义。**结论** 对口帮扶可有效提高卫生院护士静脉穿刺一次成功率,减轻患者的痛苦,提高患者的满意度,增强护士的自信心,减少医疗纠纷,进一步提高护理质量^[1]。

【关键词】 护士; 对口支援; 静脉穿刺

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2022) 04-008-02

Effect of oral assistance on the success rate of venipuncture for nurses in hospital

LUO Yong-bi, HUANG Zhi-ling*

Department of Physician, Sichuan Bayi Rehabilitation Center, rehabilitation hospital of Sichuan province, Chengdu 611135, China

【Abstract】Objective To investigate the effect of oral assistance on the first success rate of venipuncture for nurses in hospitals. **Methods** A total of 199 cases of patients who needed intravenous infusion in the inpatient department of peer care hospital from January 2021 to July 2021 were selected and divided into observation group and control group. **Results** The puncture success rate of the observation group was higher than that of the control group, $P < 0.001$, which was statistically significant. **Conclusions** Pairing can effectively improve the success rate of venipuncture, relieve patient's pain, improve patient's satisfaction, enhance nurses' confidence, reduce medical disputes, and further improve nursing quality.

【Key words】 nurses; partner assistance; venipuncture

为了落实2021年对口支援“传帮带”工作,加强基层医疗卫生机构服务能力和水平,增加患者的就医体验;主要以学术讲座及业务培训、操作示教、教学查房、疑难病例讨论及住院诊疗指导等方式进行指导;其中静脉穿刺在临床护理工作中是最基本的操作技术之一。作为内科临床护理的一员,在多年的工作经验中,我深刻的体会到静脉穿刺成功的重要性。特别是在抢救的关键时刻,静脉穿刺成功与否直接影响着抢救的速度与成败^[2]。

1 资料和方法

1.1 一般资料

收集四川省成都市温江区公平卫生院住院部2021年1月1日至2021年3月31日入院的100例静脉输液治疗患者为对照组,其中男性50人(占比50%),女性50人(占比50%),平均年龄 (48.36 ± 23.67) 岁,首次成功率为53.0%^[3](424/800)例;同时选取2021年5月1日至2021年7月31日入院的99例静脉输液治疗患者为观察组,其中男性49人(占比49.5%),女性50人(占比50.5%),平均年龄 (49.20 ± 23.68) 岁,首次成功率为71.34%(565/792)例。详见下表1。两组患者均从第一天到第八天开始统计,其余的影响因素两组患者均一致,无统计学差异, $P \geq 0.05$ 。

表1: 两组患者一般资料比较

分组	对照组	观察组	P 值
例数	100	99	
性别(男/女)	50/50	49/50	1.000
年龄($\bar{x} \pm s$), 岁	48.36 ± 23.67	49.20 ± 23.68	0.802

1.2 方法(操作培训和经验分享)

1.2.1 操作培训要点

(1) 评估: 病人年龄以及心肺功能; (2) 征求病人输哪侧肢体, 了解穿刺部位皮肤、血管情况及心理反应; (3) 用物准备: 根据血管情况选择合适的输液器型号或者留置针型

号; (4) 在患者穿刺部位上方6cm处扎止血带, 操作者左手绷紧患者皮肤, 右手持针柄行静脉穿刺, 见回血后将针头再沿静脉进针少许, 松开止血带, 打开调节器。

1.2.2 经验分享

操作者良好的心理素质、认真选择好血管是成功的第一步。首先护士要多看、多想、多练, 多练包括: 练持针、练穿刺、练心理素质^[4]。

根据血管情况的不同选择穿刺手法: (1) 普通静脉富有弹性易于固定: 行直刺或侧刺; (2) 滑动静脉: 特点是皮下脂肪少, 缺乏支持, 血管在皮下易活动, 绷紧上下皮肤, 行旁刺; (3) 硬化静脉: 特点是血管壁厚而坚硬, 有坚实感, 弹性小, 易活动, 很暴露, 像铁丝, 绷紧皮肤固定血管, 行直刺; (4) 塌陷静脉: 特点是塌陷不充盈, 见于失血过多、严重创伤、重度衰竭的患者, 左手食指和拇指上下固定血管, 使血管尽量充盈, 再行穿刺; (5) 水肿静脉: 特点是不显露, 但充盈较好, 先给局部加压, 使水肿液分散, 静脉显出, 行旁刺或正刺。 (6) 看不见的静脉: 用指腹感受血管的深浅、弹性、充盈度以及是否滑动, 然后左手食指和拇指上下固定血管, 再行穿刺。尽量选择弹性好、粗直及固定的血管, 由远心端向近心端穿刺。常规静脉穿刺时, 嘱患者握拳, 成功后再松拳, 然而针对血管弹性好、充盈好、手背肌肉好的患者, 行手背静脉穿刺时, 穿刺手自然放置, 固定成背隆掌空的握杯状手, 这样血管不易被压迫, 易于穿刺。

2 结果

2.1 通过对四川省成都市温江区公平卫生院住院部护士进行操作培训和经验的分享以及实践, 然后随机抽取公平卫生院2021年1月1日至2021年3月31日入院的100例静脉输液治疗患者为对照组, 采用传统的穿刺方法, 收集第一天至第八天静脉补液的穿刺次数, 其中男性和女性各50人, 平均年龄 (49.20 ± 23.68) 岁, 总的治疗人次为800次, 首次穿

刺成功为 424 次，首次成功率为 53.0%。同时采用同样的方法随机抽取 2021 年 5 月 1 日至 2021 年 7 月 31 日入院的 99 例静脉输液治疗患者为观察组，两组的其它处理因素一样，采用操作培训指导后的穿刺方法，同样收集第一天至第八天静脉补液的穿刺次数，其中男性 49 人、女性 50 人，平均年龄 (49.20 ± 23.68) 岁，总的治疗人次为 792 次，首次穿刺成功为 565 次，首次成功率为 71.34%，详见下表 2。

2.2 统计学方法

应用 SPSS22.0 统计软件进行数据处理，计量资料进行正态性检验和方差齐性检验，正态性分布计量资料以均数士标准差 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，偏态资料以四分位数 $(M(Q1, Q3))$ 表示；计量资料服从正态分布且方差齐采用单因素方差分析，多个

独立样本的两两比较采用 Pearson 卡方检验，若 $n > 40$ ，而 $T < 5$ 采用卡方连续校正检验，若 $n < 40$ 或 $T < 1$ ，采用 Fisher 精确检验；非正态分布或方差不齐的计量资料及等级计数资料，进行非参数检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义，详见下表 3。

表 2：两组患者首次刺穿成功率比较

分组	对照组	观察组
首次穿刺成功例数	424	565
总穿刺例数	800	792
穿刺成功率	53.00%	71.34%
χ^2	56.881	
P 值	0.001	

表 3：两组患者穿刺次数比较

分组	穿刺次数	第一天	第二天	第三天	第四天	第五天	第六天	第七天	第八天
观察组	首次	32	59	59	61	49	61	49	54
	二次	62	40	36	37	47	37	43	36
	三次以上	6	1	5	2	4	2	8	10
对照组	首次	69	80	76	75	74	65	62	64
	二次	29	18	23	24	25	34	37	31
	三次以上	1	1	0	0	0	0	0	4
P 值		0.000	0.003	0.002	0.016	0.000	0.354	0.001	0.065

3 结论

通过对卫生院护理人员进行静脉穿刺技术的操作培训、经验的分享及现场指导，有效的提高了首次穿刺成功率，由原来的 53.00% 上升到 71.34%，有统计学意义。

4 讨论

静脉穿刺时，护士应在穿刺输液前充分了解患者的病史（包括年龄、性别等），了解患者既往的用药情况，特别是对患者血管收缩有明显影响的药物，需充分了解患者的血管特点，针对特殊的患者，需提前做好准备，做好穿刺前的预案，并在穿刺输液前可以和患者做好穿刺沟通，了解患者的心理状态，交代好穿刺输液前后注意事项，特别是钢针及留置针的事后处理，加强输液针的护理，预防医源性感染等，患者需加强基本功学习，包括血管解剖情况等。

如果每位护理人员能够在工作中严格要求自己，在实践中不断分析及总结穿刺失败的原因，熟练掌握这门技术，真正做到一针见血^[5]。

人才是医院发展核心，基层医务工作者的人才培养是支援工作重点^[6]。通过对口帮扶基层卫生院，可有效提高基层卫生院护士静脉穿刺成功率，减轻患者的痛苦，减少护士因反

复静脉穿刺而增加的工作量，从而节约人力资源及减少医疗物资的浪费及消耗，节约医疗成本，提高患者满意度，增强护士自信心，减少医疗纠纷，进一步提高护士的护理质量。

参考文献

[1] 罗永碧, 黄治玲, 陈玉梅, 等. 品管圈活动在提高住院患者液体输入量统计准确率中的应用 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2019, 26(4):173-176.

[2] 杜梅芳, 马佳佳, 丁志娟. 浅谈影响静脉穿刺成功率的因素及应对措施 [J]. 健康必读, 2019, (35):228.

[3] 孙莉. 探究儿科外周静脉留置针的穿刺成功率及影响因素 [J]. 当代临床医刊, 2019, 32(2):179-180.

[4] 宋丽君. 对口帮扶乡镇卫生院护士如何提高静脉穿刺技术 [J]. 医学信息, 2012, 25(9):326-326.

[5] 杜梅芳, 马佳佳, 丁志娟. 浅谈影响静脉穿刺成功率的因素及应对措施 [J]. 健康必读, 2019, (35):228.

[6] 李栋, 韩博琴, 王欢. 综合医院医疗对口支援工作的实践与思考——以天津某三甲综合医院为例 [J]. 继续医学教育, 2021, 35(2):55-57.

(上接第 7 页)

对照组, $P < 0.05$; 比较两组妊娠高血压患者头痛、出血和子痫的发生率, 实验组低于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述, 硫酸镁联合硝苯地平治疗妊娠高血压, 降压效果和用药安全性均比较高, 临床推广实施。

参考文献

[1] 李小宁, 张蒲映, 惠晓莉. 硫酸镁, 硝苯地平片联合地西泮对重度子痫前期患者血压及妊娠结局的影响 [J]. 检验医学与临床, 2020, 17(21):4.

[2] 胡宾宾, 何莹婷, 江璠. 硫酸镁与硝苯地平联合治疗妊高症对患者血压水平和母婴结局的影响 [J]. 中国性科学,

2019, 028(004):64-68.

[3] 任保红, 付玉峰, 孟庆勇, 等. 硝苯地平缓释片联合硫酸镁对妊娠期高血压患者肾功能及心脏血流动力学的影响 [J]. 中国医药, 2020, 15(1):4.

[4] 陈洁, 仇春波, 罗琪. 硫酸镁酚妥拉明及硝苯地平联合治疗对妊娠期高血压疾病孕妇血压变化妊娠结局及不良反应的影响 [J]. 中国妇幼保健, 2021, 36(10):5.

[5] 徐雪莉, 杨宝玲. 硫酸镁联合硝苯地平对妊娠期高血压疾病患者凝血功能及妊娠结局的影响 [J]. 血栓与止血学, 2022, 28(2):3.