

门诊输液渗漏的预防及护理进展

韦新红

广西贵港市港北区贵城社区卫生服务中心 广西贵港 537100

【摘要】随着近年来我国的医疗卫生事业的不断进步和发展,在医院门诊工作当中所出现的各种问题也受到全社会的广泛性关注。门诊输液治疗,已经成为保障医疗质量的一个非常重要的手段,但是在实施输液期间,可能有输液渗漏等相关问题产生,成为当前门诊工作当中需要尽快予以解决的一个问题,其不仅仅会对患者机体造成较大的负面影响,还会使痛苦程度加重,使治疗无法达到预期的理想效果,护理人员的工作负担也会因此加重。所以,必须针对导致输液渗漏事件发生的具体原因进行分析,并归纳总结有效的预防和护理策略。本文主要从危险因素、预防措施、护理方法等三个方面入手,对门诊输液渗漏的预防和护理进展情况实施综述。

【关键词】门诊;输液;渗漏;预防;护理;进展;综述

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2022) 10-176-02

随着我国社会的不断发展和进步,医疗服务行业相关技术水平也呈现不断发展的态势,特别是医院门诊当中的输液技术,由于近年来人们对静脉输液治疗的安全和质量问题的重视程度不断加深,医院门诊输液过程中,必须采取相应的措施进行干预,从而输液不良事件的发生率降低^[1]。目前门诊输液渗漏现象发生率水平相对较高,患者生命安全及质量也会因此受到较大程度的影响,导致医患纠纷的出现^[2]。本文主要从危险因素、预防措施、护理方法等三个方面入手,对门诊输液渗漏的预防和护理进展情况实施综述。

1 危险因素

1.1 药物因素

刺激性药物的输注属于目前临床上公认的,导致输液渗漏事件发生的一个高危性因素,如果药物的浓度水平高、刺激性较强、酸碱碱性较大,则会使血管受到较大程度的损伤,以氯化钾、甘露醇等表现最为明显,使输液渗漏发生的可能性加大^[3]。

1.2 患者因素

(1) 年龄因素:由于老年患者血管硬化情况较为严重,脆性也会随之增大,且大多数老年患者的自控力不是十分理想,输液依从性较低,输液过程中针头发生移位的可能性较大,最终导致输液渗漏事件的发生。另外,小儿属于输液渗漏事件发生率较高的一类人群,大多数患儿在输液期间会出现哭闹问题,不能够长时间保持安静状态,发生滑动现象的可能性较大,导致输液渗漏^[4]。(2) 病情因素:体弱或老年患者,机体营养状况较差,且血管硬化,使血管脆性加大,血流速明显减缓,发生输液渗漏的可能性较大^[5]。

1.3 护理因素

(1) 技术因素:输液穿刺技术是导致输液渗漏事件发生的一个非常重要的因素,如穿刺没有一次性取得成功,反复穿刺,对血管造成损坏,会导致输液渗漏情况的发生^[6]。(2) 知识欠缺:对药物性质对了解程度不足,在实施穿刺操作的时候,不能够根据药物的性质选择血管^[7]。(3) 没有对患者本人及其家属进行健康教育。(4) 责任心不强:没有对输液大厅进行定时巡视,也没有对患者静脉通道情况进行观察^[8]。

1.4 环境因素

如果在进行输液治疗的过程中,光照无法保证充足,则会使穿刺的成功率降低,门诊输液室的布局情况也是重要的影响因素之一,没有对小儿、成人输液区域进行划分,使小儿哭闹、环境嘈杂,不利于输液的顺利完成^[9]。

2 预防措施

2.1 加强专业技能培训

静脉输液属于护理人员必须掌握的一种最为基本专业性技能,故需要对护理人员的此项专业技能的培训给予充分重视,并定期

进行严格的考核,以使护理人员的专业素质得到显著提升^[10]。

2.2 加强风险管理

采取护理风险管理模式,是静脉输液护理过程中较为常见的管理类型,效果明确,制定具有较强针对性的护理标准及干预对策,使输液渗漏发生率显著降低。相关领域所进行的研究表明:在预防静脉输液渗漏事件发生的过程中,采取持续质量改进管理模式,可使输液渗漏事件的发生率降低^[11]。还有研究证实:可从风险评估、预防、教育、控制等多个方面入手,对输液渗漏实施管理,能够取得较为理想的效果^[12]。

2.3 规范护理行为

临床护理服务实施过程中,应用静脉输液安全路径,组成安全路径工作小组,为患者制定具有加强针对性的静脉输液安全路径表,对输液治疗的全程进行监控。研究证实,在静脉输液管理过程中应用预见性护理模式,可使渗漏事件发生率降低^[13]。

2.4 健康教育

在对患者实施输液治疗前,需要充分说明,输液渗漏事件发生之后,所导致出现的不良后果,使其在输液期间,能够主动的对活动量进行控制,同时帮助患者掌握自我观察的方法,如果发现注射部位有肿胀、疼痛情况出现,需要第一时间与护理人员联系^[14]。

2.5 改善输液环境

如果要争取静脉穿刺能够一次性成功,必须保证光线的充足,可以加装灯管,以确保光亮的充足,对输液区域进行合理布局,将小儿与成人输液区域尽可能的分开,为患者提供舒适、安静的环境,还可以在输液室内,安置电视、空调等相关设备^[15]。

3 护理方法

3.1 硫酸镁湿敷

硫酸镁湿敷属于临床上较为常用对渗漏进行处理的方法之一,其能够对局部的水分进行有效吸附,使炎症反应程度减轻,从而使由于输液渗漏而导致产生的肿胀症状得到及时控制。但硫酸镁湿敷技术,对于甘露醇外渗情况并不适用,主要是由于硫酸镁会使晶体的渗透压水平加大,而甘露醇发生外渗,会使晶体渗透压异常增高,二者结合,会对皮肤造成损害^[16]。

3.2 热敷

如果多巴胺与氯化钾等血管收缩剂类药物发生渗漏,则可以以湿热毛巾热敷的方式予以应对,温度建议控制在 45℃ 左右,可使局部血管充分扩张,对局部血液循环产生促进作用,使渗漏药物的吸收速度快,以使局部水肿得到缓解,保护局部组织^[17]。

3.3 冷敷

如果红霉素、安定、抗肿瘤药物等发生渗漏,可以选用冷湿毛巾冷敷的方式予以应对,温度建议控制在 4℃ 左右,可对血管

的收缩起到一定的促进作用,缓解药物扩散与局部水肿程度,使局部组织吸收渗漏药液降低,以使组织损伤程度减轻;另外,冷敷还可预防局部皮肤产生肿胀、疼痛、坏死等病变^[18]。

3.4 马铃薯外敷

马铃薯当中含有大量的淀粉与异柠檬酸成分,具有高渗、扩张血管、促血液循环、加速吸收血肿等作用,可对局部组织进行修复,使水肿尽可能消除,预防组织发生坏死,且该方法操作便捷、价格低廉、便于取材、无毒副作用,在临床上被广泛应用。其具体操作方法为:取新鲜马铃薯,切厚度为3mm左右,敷于渗漏的位置,以保鲜膜或医用胶带固定,在变色时及时更换,直至局部肿胀彻底消除^[19]。

3.5 科学处理水泡

如果在输液渗漏事件发生后,局部伴随出现水泡,应首先实施局部消毒,再以注射器对水泡的最低处进行穿刺,以缓慢的速度进行抽吸,完成后应另取一支注射器,抽吸浓度为1%的碘伏,注入水泡当中,并使其填满,局部保持清洁干燥状态,严禁对水泡的表皮进行擦拭^[20]。

4 小结

输液渗漏发生的危险因素较多,通过科学有效的预防措施可对其进行避免,在输液渗漏发生后,及时有效、科学规范的处理,对于改善预后意义重大。临床应引起重视。

参考文献

- [1] 邓雪娇,石碧兰,石秋连,等.前瞻性护理干预在预防门诊患儿输液部位肿胀中的应用研究[J].国际医药卫生导报,2017,23(20):3164-3166.
- [2] 朱一文,徐静娟.门诊输液室中实施输液流程优化优质服务的效果探讨[J].中外医疗,2020,39(28):140-142,198.
- [3] 姚金秀,马丽莉,张亚娟,等.急诊输液室患者优质护理服务需求及满意度问卷的编制与信效度检验[J].重庆医学,2020,49(19):3234-3239.
- [4] Martha J Aviles Robles,Alfonso Reyes Lopez,Francisco J OteroMendoza,et al.Safety and efficacy of step down to oral out patient treatment versus inpatient antimicrobial treatment in pediatric cancer patients with febrile neutropenia: A noninferiority multicenter randomized clinical trial[J].Pediatr Blood Cancer.2020,67(6): e28251.

(上接第175页)

- [1] 马明亮,周楠,刘宏智,等.可调节组合式外固定器治疗胫腓骨干开放性骨折的效果观察[J].实用临床医药杂志,2021,25(4):73-76.
- [2] 牛峰,滕云升,刘重,等.游离股前外侧皮瓣结合 Ilizarov 技术分期治疗伴有骨缺损的 Gustilo III C 型胫腓骨开放性骨折[J].中华骨与关节外科杂志,2021,14(6):523-527.
- [3] 任亚明,黄晨,刘达,等.一期外固定支架、抗生素骨水泥珠链置入联合负压封闭引流治疗 Gustilo III 型胫腓骨开放性骨折的临床效果[J].中国医刊,2021,56(9):987-989.
- [4] 贺杰,任洪峰,李欢乐,等.新型三维外固定架系统联合内固定治疗 Gustilo III 型胫腓骨开放性骨折的疗效分析[J].生物骨科材料与临床研究,2021,18(4):49-53.
- [5] 朱登伟.Ilizarov 环形外固定支架固定对胫腓骨开放性骨折疗效的影响[J].湖北科技学院学报(医学版),2019,33(6):499-501.
- [6] 刘祥.I 期环形外固定架与分期锁定钢板内固定治疗胫腓骨开放粉碎性骨折的疗效对比[J].吉林医学,2020,41(11):2738-2739.
- [7] 闫秀中,王燕,焦绍锋,等.Ilizarov 环形外固定架治疗胫腓骨开放骨折的临床研究[J].中国矫形外科杂志,2017,25(4):321-324.

- [5] 白鸽,李丽伟,孙丽娜.预见性护理联合皮肤管理在新生儿静脉输液渗漏中的应用体会[J].中国医药指南,2018,16(29):211-212.
- [5] 邱世宇,王玥,沙轲.输液渗漏导致皮下瘢痕形成的实验观察[J].中华手外科杂志,2018,34(4):303-305.
- [6] 蓝秋梅,刘桂媛,吴志娟,等.细节管理在儿科护理管理中的应用价值和护理质量评价[J].中国社区医师,2021,37(16):111-112.
- [7] 朱立柏,李瑞金,薛峰.无创正压通气治疗急诊重度哮喘合并呼吸衰竭患者的效果[J].中国医药指南,2020,18(23):72-73.
- [8] 刘洋,宋雪,史国晶,等.细节护理管理在儿科护理管理中所产生的影响分析[J].中国卫生产业,2019,16(32):91-92.
- [9] 王兵.儿科门诊输液室细节管理在预防医院感染护理中的应用[J].医学食疗与健康,2020,18(23):139-140.
- [10] 于敏.对重度哮喘合并呼吸衰竭患者进行无创正压通气治疗的效果分析[J].当代医药论坛,2019,17(18):91-92.
- [11] 陈秀梅,许京娟.细节管理在儿科护理管理应用效果及依从性分析[J].中国卫生产业,2020,17(1):13-15.
- [12] 李亚楠,孙婷婷,李荣.细节管理在提高儿科护理管理水平的应用探析[J].中国卫生产业,2020,17(18):4-5.
- [13] 石清芳,侯淑霞.管理干预联合配液后放置时间干预对中药注射剂不良反应发生情况的影响[J].临床医学研究与实践,2020,5(14):115-116,122.
- [14] 程晓微,陈思,高晓飞.影响儿科门诊静脉留置针输液穿刺成功率的相关因素分析[J].中国药物与临床,2019,19(8):1370-1372.
- [15] 宋汝妍.影响门诊注射室静脉输液患者满意度原因及护理分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(98):146-147.
- [16] 李伟红,柳敏芬,朱美云.基层医院门诊输液室护士用药安全性监护与对策[J].中医药管理杂志,2019,27(21):135-137.
- [17] 刘文艳.小儿静脉输液中分级护理干预对降低药物外渗损伤风险的效果评估[J].临床医药文献电子杂志,2020(10):84-85.
- [18] 陈月萍,左丽细,王妙钗.优质护理在糖尿病小儿静脉输液中的疗效及对护理满意度影响分析[J].糖尿病新世界,2020,23(13):89-90.
- [19] 姚莹蓓.合理用药管控背景下我院神经内科中药注射剂使用情况与管理对策[J].中医药管理杂志,2020,28(24):91-92.
- [20] 王凤,赵德柱.多模式护理在预防门诊中药注射剂不良反应中的应用[J].中国中医药现代远程教育,2020,18(6):130-132.

- [8] 于树洪.外固定支架治疗胫腓骨远端开放性骨折的护理效果[J].继续医学教育,2020,34(12):140-142.
- [9] 郭洪伟.不同外固定支架治疗方案治疗胫腓骨开放性骨折的临床效果研究[J].中国现代药物应用,2021,15(20):1-3.
- [10] 王红继,李大鹏.微创经皮钢板内固定技术二期治疗合并复合伤的胫骨干开放性骨折体会[J].中国药物与临床,2021,21(9):1515-1516.
- [11] 张炎.交锁髓内钉内固定与外固定支架治疗开放性胫腓骨骨折的临床效果[J].河南外科学杂志,2021,27(3):134-136.
- [12] 李小河,陈前永,李世元,等.早期清创切开复位联合内外固定对胫腓骨开放性骨折的治疗效果[J].国际外科学杂志,2020,47(7):451-455.
- [13] 张勇华,李竖飞,朱国权.外固定支架联合有限内固定分期治疗 Gustilo III 型胫腓骨开放性骨折的疗效[J].广州医科大学学报,2019,47(4):75-78.
- [14] 陈言智,王鹏福,柏林刚,等.有限内固定联合外固定支架治疗胫腓骨开放性骨折的临床观察[J].浙江临床医学,2015,17(6):944-945.