

老年心血管患者输液治疗过程中外周静脉的护理措施分析

邓立玲 陈女芹

龙岩市第一医院 福建龙岩 364000

【摘要】目的 探究老年心血管患者输液治疗过程中外周静脉的护理效果。**方法** 选择本院 50 例老年心血管患者进行分组, 对照组进行常规护理, 实验组进行外周静脉护理干预, 观察两组的临床数据。**结果** 实验组的不良反应及心理状况评分均低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 在老年心血管患者输液过程中进行外周静脉护理干预的效果显著。

【关键词】 老年心血管患者; 输液; 外周静脉护理; 护理效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-7858 (2023) 03-111-02

作为临床上广泛应用的药液注射方法和急救用药方法, 外周静脉输液在老年人群体当中应用广泛, 使用比例更是高于一般成年人, 这主要是受到老年人身体素质相对较差、免疫能力较弱、基础疾病较多等方面因素影响^[1-2]。由于老年人群体康复速度较慢, 治疗时间较长, 一定程度上也增加静脉输液的难度, 输液时的不适感也更加明显, 以至于老年患者进行静脉输液时常伴随出现负面情绪和心理问题。针对这种情况, 临床上充分考虑老年心血管患者的病情特点、用药指南、生理特征等多方面因素综合应用外周静脉护理手段帮助患者缓解心理压力, 疏导焦虑情绪, 进一步控制心血管患者其他并发症的发生概率在最低水平, 有效保障患者的生命安全^[3-4]。在本次实验当中, 通过选取 2021 年 1 月~2022 年 1 月在本院接受治疗的 50 例老年心血管患者作为主要研究参考对象, 分析研究老年心血管患者输液过程中应用外周静脉护理的临床护理效果。详细内容如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将来本院就诊的 50 例老年心血管患者 (2021 年 1 月至 2022 年 1 月) 作为本次实验对象。患者信息为: 对照组男性 15 例, 女性 10 例, 实验组男性 12 例, 女性 13 例; 其中对照组年龄范围为 62~80 岁, 平均年龄为 (72.12±7.05) 岁; 实验组年龄范围为 63~81 岁, 平均年龄为 (72.25±7.12) 岁。比较两组患者的一般资料 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 护理方法

在本次实验当中, 对照组老年心血管患者采用常规护理途径, 其中包括基础护理、病情观察护理、用药指导护理等方面内容。而实验组患者在常规护理措施之外, 根据不同患者的输液体验和输液过程当中的短板内容进行分析, 充分应用外周静脉护理途径对各类医疗问题进行有效干预。具体包括以下方面: ①老年心血管患者由于各项身体机能逐步退化, 这也造成输液开展存在一定困难。而大多数老年心血管患者都有不同程度的慢性疾病, 例如静脉血栓和血管神经病变或是皮肤病变, 这些负面条件均有可能引起输液失败, 所以输液进行前需要对患者身体素质进行一定的医学评估, 了解输液过程中可能存在的医疗隐患, 充分掌握患者基本信息判断患者是否具备穿刺条件。通过医疗经验对患者的血管充盈状态、血管弹性、皮肤情况进行辨别, 提前做好穿刺准备工作, 将穿刺失败概率控制在最低水平, 避免重复穿刺给患者脆弱的血管环境造成二次伤害。②同时, 工作人员需要密切注意老年患者心理问题, 由于大多数老年患者存在身体条件较

差、免疫能力下降的生理问题、容易感染各类疾病, 长期饱受各类基础疾病的折磨, 此类患者群体存在很大的心理负担, 进而产生悲观的负面情绪, 在临床治疗的过程中表现出较低的配合程度, 针对这种情况, 医护人员要做好不同阶段的心理疏导工作, 通过沟通和谈话的方式减轻患者的心理负担。③重视穿刺结果。穿刺完成后, 做好充分的护理干预措施。由于老年心血管患者血管条件均有不同程度的损伤极可能出现穿刺失败的情况, 这样的医疗意外情况会给患者的生理和心理带来巨大的压力, 所以要求医护人员做好穿刺的准备工作。在输液正式开始之前仔细辨别患者的血管状况, 通过与患者沟通确保血管状态, 检查是否存在静脉硬化的症状, 并结合患者实际情况采取科学有效的穿刺手段。根据注射药物种类的不同, 选择最适合穿刺的部位、次数和角度, 按照由远至近的穿刺原则, 避免出现药物感染的情况。需要注意的是同一血管部位每日穿刺次数最好不要超过三次。

1.3 评价指标

观察并评估两组患者的不良反应发生率及心理状况。当 SAS 分数超过 50 分时, 表明患者有焦虑状况。当 SDS 分数超过 53 分时, 表明患者有抑郁状况。不良反应包括: 血管周围淤血、疼痛及针头脱落。

1.4 统计学处理

采用 SPSS20.0 统计学软件进行数据分析, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者的不良反应发生率

实验组的不良反应发生率为 4.00% 低于对照组的 24.00% ($P<0.05$), 见下表。

表 1: 不良反应发生率对比 [n(%)]

组别	例数	血管周围淤血	疼痛	针头脱落	总发生率
对照组	25	2 (8.00)	2 (8.00)	2 (8.00)	6 (24.00)
实验组	25	0 (0.00)	1 (4.00)	0 (0.00)	1 (4.00)
χ^2	—	—	—	—	4.1528
P	—	—	—	—	0.0416

2.2 比较两组患者的心理状况

对照组 50 例患者的 SAS 评分为 (56.64±3.76) 分, SDS 评分为 (54.66±10.34) 分。而实验组的 SAS 评分及 SDS 评分分别为 (33.62±3.12) 分、(30.73±2.12) 分。实验组的患者 SAS 及 SDS 评分均低于对照组 ($P<0.05$)。

3 讨论

(下转第 113 页)

的膀胱功能, 因此容易产生尿潴留等并发症, 如果无法及时有效地进行治疗, 可能会让患者出现尿路感染, 严重情况下, 会让患者出现肾衰竭等, 对患者的生命安全构成严重威胁。临床治疗一般通过早期行间歇导尿治疗, 在治疗过程中, 需要对患者进行有效的临床护理干预, 帮助患者逐步恢复膀胱功能, 促进患者早日康复。

综合康复护理是临床护理方式的一种, 护理人员根据患者的病情实施有效的护理干预, 能够改善患者症状, 提高患者生活质量, 提高患者治愈速度^[3-4]。本次研究结果显示, 观察组护理后膀胱容量与残余尿量均更优, 说明通过综合康复护理, 能够帮助患者有效改善膀胱功能, 通过刺激的方式, 让患者的排尿放射功能可以逐步恢复, 逐步恢复正常的自主排尿意识, 帮助患者恢复健康。观察组并发症发生率更低, 说明在综合康复护理的应用下, 提高患者尿常规检查频率, 有利于降低患者并发症发生率, 让患者得到更好的治疗效果。通过改善患者的膀胱肌肉萎缩状态, 有助于加速患者康复进程, 帮助患者早日疾病折磨。观察组各项生活质量评分均更高, 说明综合康复护理可以帮助患者改善病症, 提高生活质量, 对患者尽早康复有重要意义。有研究表明, 康复护理干预措施的实施, 能够帮助患者改善膀胱收缩功能, 让患者重拾对生活的自信心, 提高患者生存质量^[5-7]。本次研究结果与其一致, 实施综合康复护理, 可以让患者得到更好的护理效果, 促进生活质量提升, 帮助患者早日恢复身体健康。

综上所述, 将综合康复护理应用于脊髓损伤早期性间歇导尿患者中, 有助于提升患者的整体生活质量, 减少患者并发症的发生, 帮助患者有效改善膀胱容量, 促进膀胱收缩功能的恢复, 帮助患者早日回归到正常生活中。有很高临床应用价值, 值得推广应用。

参考文献:

[1] 王文丽, 朱政, 陈学樊, 等. 尿管置管循证护理对脊髓损伤留置尿管患者尿路感染影响的研究[J]. 华西医学, 2020, 35(10):1181-1184.

[2] 吴婷, 刘筱, 刘畅, 等. “互联网+”延续性康复护理

模式在脊髓损伤患者中的应用研究[J]. 护士进修杂志, 2021, 36(22):2098-2102.

[3] 阙方, 刘艳, 张照庆, 等. 电针联合个体化康复护理对脊髓损伤后神经源性尿失禁的影响[J]. 护理研究, 2020, 34(16):2954-2957.

[4] 万海霞. 早期盆底康复训练联合心理疏导治疗产后尿潴留的临床应用及对患者临床症状的改善效果观察[J]. 中国妇幼保健, 2020, 35(18):3344-3346.

[5] 徐娟, 刘颖, 陈星, 等. 脊髓损伤伴神经源性膀胱患者三元联动式延续性护理实践[J]. 中国护理管理, 2023, 20(02):272-275.

[6] 陆敏, 刘絮杨, 桂淑娟, 等. 自我效能训练联合激励式护理对脊髓损伤患者康复效果的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(24):3323-3327.

[7] 李媛媛, 咎洪晶. 不同延续性护理方式对脊髓损伤患者生存质量及康复的影响[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(16):2238-2239.

表 2: 两组并发症发生情况比较 [n(%)]

组别	例数	压疮	呼吸困难	尿路感染	总发生率
对照组	43	3(6.99)	1(2.33)	4(9.30)	8(18.62)
观察组	43	0(0.00)	0(0.00)	1(2.33)	1(2.33)
χ^2 值	-	-	-	-	6.081
P 值	-	-	-	-	0.014

表 3: 两组生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	观察组 (n=43)	对照组 (n=43)	t 值	P 值
生理功能	78.27±8.81	62.19±6.22	9.777	< 0.001
躯体疼痛	72.91±7.54	60.89±6.46	7.938	< 0.001
社会功能	82.83±8.33	72.67±6.28	6.386	< 0.001
情感职能	68.71±7.15	56.87±5.98	8.329	< 0.001
精神健康	75.19±8.24	63.57±6.08	7.441	< 0.001
总体健康	85.94±7.38	72.16±5.32	9.932	< 0.001
生命活力	84.37±5.38	79.29±5.12	4.485	< 0.001
心理健康	72.68±4.19	68.64±4.11	4.514	< 0.001

(上接第 111 页)

由于老年人自身免疫能力随年龄增长而不断下降, 其免疫能力不断减弱, 以至于老年人患者更加容易感染各类疾病, 其中最为常见的心血管疾病在老年人群体的病情准备当中更是占据高位, 有着非常高的发病率, 这也使心血管疾病成为影响老年人患者群体生命安全和身体健康的最大元凶^[5-6]。

近年来随着社会科技水平的不断发展进步, 国民物质生活水平不断提高, 心血管疾病的发生概率也呈现出逐年上升的趋势尤其是老年人群体。由于老年人, 心血管患者有着特殊的身体条件和生理特征, 一般情况下均采用输液治疗的保守方式进行治疗干预, 通过静脉输液的方式能够保证快速发挥药效、便于给药, 因此静脉输液的注射方式在临床上得到了广泛应用^[7]。但老年人患者的血管条件容易影响静脉注射的效果, 特别是静脉穿刺效果, 同时频繁多次的针管穿刺会给患者原本就脆弱的血管条件带来巨大损伤, 还会引起患者强烈的心理压力进而影响穿刺效果。

所以针对老年人心血管患者, 在开展输液治疗的过程当中, 医护人员需要采用恰当的护理干预措施有效减轻患者的生理痛苦和心理压力, 为患者进行有利于提升治疗效果的外周静脉护理。在老年心血管患者的治疗过程当中开展外

周静脉护理措施对治疗效果有极其重要的影响意义, 值得在临床上大范围推广应用。

参考文献:

[1] 胡莉梅. 老年患者静脉输液的安全要素与护理措施[J]. 大健康, 2022(514):26-28.

[2] 郭妍, 石海燕, 马晓, 等. 体外模拟预混法应用于老年危重患者血管活性药物管路更换的临床效果[J]. 武警医学, 2022, 33(3):215-218.

[3] 杨霞, 崔颖, 李国宏, 等. 加速康复外科理念下老年髌骨骨折手术体温管理研究进展[J]. 实用老年医学, 2022, 36(11):1088-1091.

[4] 秦元梅, 董倩, 刘姝, 等. 老年患者静脉输液外渗原因分析及规范化护理对策[J]. 智慧健康, 2020, 6(26):165-167.

[5] 邓金霞, 任红蕊, 于艳方. 人工全髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的术中护理研究进展[J]. 透析与人工器官, 2020, 31(1):84-86.

[6] 吕楠. 综合护理干预在动态心电图检查中的应用[J]. 继续医学教育, 2020, 34(9):76-77.

[7] 孙红, 王蕾, 聂圣肖, 等. 《临床静脉导管维护操作专家共识》解读[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(36):5004-5010.