

# 门诊患者肌肉注射常见并发症的原因分析及护理对策

胡青青

福泉市黄丝卫生院 贵州福泉 550502

**【摘要】目的** 探讨门诊患者肌肉注射常见并发症的原因及护理对策。**方法** 选取本院 2022 年 1 月-2023 年 6 月收治的 160 例肌肉注射患者, 根据随机数字表法分为对照组与观察组各 80 例, 对照组采用常规护理, 观察组采用优质护理, 对比两组患者的并发症发生情况、护理满意度。**结果** 观察组的并发症发生率低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组的护理满意率高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 通过对门诊患者肌肉注射常见并发症原因进行整理与分析, 并实施相应护理对策, 可有效减少并发症的发生, 并能提升患者满意度。

**【关键词】** 肌肉注射; 并发症; 护理对策

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1002-3763 (2023) 08-131-02

肌肉注射为门诊常用药物注射方式, 药液通过注射器注入肌肉组织, 经由毛细血管网进入血液循环, 进而作用于全身, 达到治疗的目的<sup>[1]</sup>。肌肉注射可根据注射部位的不同, 分为臀大肌、臀中肌、臀小肌、股外侧肌与上臂三角肌。肌肉注射具有操作简单、创伤小、安全性高等优点, 但仍会受某些因素影响, 出现不同程度的并发症, 如进行肌肉注射过程中可出现注射部位疼痛、断针、坐骨神经损伤等; 又如肌肉注射治疗后可出现局部硬结或感染、局灶性肌病、坏死性筋膜炎等, 导致治疗效果降低, 影响患者身体健康<sup>[2]</sup>。故需采取有效护理措施, 以降低并发症发生风险, 提升肌肉注射疗效。基于此, 本研究为进一步探讨门诊患者肌肉注射常见并发症的原因及护理对策, 就 160 例患者的病历资料展开对照分析, 旨在为临床制定护理方案提供参考。见下述总结:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院 2022 年 1 月-2023 年 6 月收治的 160 例肌肉注射患者, 根据随机数字表法分为对照组与观察组各 80 例。对照组: 男 25 例, 女 20 例; 年龄 5-72 岁, 平均  $(41.55 \pm 7.82)$  岁。观察组: 男 27 例, 女 18 例; 年龄 3-70 岁, 平均  $(40.91 \pm 8.04)$  岁。两组一般资料比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 方法

对照组: 采用常规护理。询问患者过往病史及药物过敏史, 告知其相关注意事项, 对注射部位进行常规消毒, 遵医嘱进行注射。叮嘱患者若出现不适或异常情况, 及时告知医护人员进行处理。

观察组: 采用优质护理。(1) 健康宣教: 给予患者健康宣教, 告知其肌肉注射相关知识、注射流程、并发症预防及处理办法, 以提升其认知水平, 增强其依从性。着重强调安全性, 使患者能在较好的心理状态下进行肌肉注射。(2) 心理疏导: 对于某些年龄较小的患者, 可能会因恐惧或不安出现哭闹、拒不配合的情况, 医护人员应给予必要的心理疏导, 采取适当方式转移其注意力, 如播放其喜欢的电视节目或音乐, 待其情绪稳定后, 再进行肌肉注射。对于躁动不安、紧张、焦虑的患者, 医护人员应尽量给予安抚, 缓解其负面情绪。(3) 加强培训: 定期组织医护人员参与肌肉注射相关培训, 使其能熟练掌握肌肉注射技术。(4) 并发症预防和处理: ①注射部位疼痛: 多由患者紧张或医护人员操作失误导致, 故医护人员需做到进针快、推药慢、拔针快, 并做好患者的心理疏导工作, 缓解其焦虑情绪。②断针: 多由患者躁动不

安或操作者进针失误导致, 若注射中针头折断, 应先稳定患者情绪, 嘱其保持原位不动, 固定局部组织, 防止断针移位, 使用无菌血管钳夹住断端并取出; 若断端全部埋入肌肉, 应通知外科医生前来处理。③坐骨神经损伤: 多由进行肌肉注射时定位不精确引起, 因而医护人员应做好注射部位定位, 避开血管及神经走向。④局部硬结: 多发生于长期使用同一部位进行肌肉注射的患者, 因此医护人员需交替更换注射部位, 选用细长针头; 对于出现局部硬结患者给予热敷、理疗处理。⑤局灶性肌病: 多与局部反复接受肌肉注射有关, 医护人员可采用热敷、按摩、红光照射或使用活血化瘀药物治疗。⑥局部感染: 多因注射局部清洗消毒不彻底造成, 医护人员需严格遵守无菌操作与消毒流程。若出现局部感染, 可进行局部封闭、抗炎治疗。⑦坏死性筋膜炎: 由无菌技术差引起, 发生此种情况需进行全身抗感染治疗, 将坏死筋膜组织彻底清除。

### 1.4 观察指标

(1) 并发症发生情况: 记录 2 组患者并发症发生情况, 并发症发生率 = (断针例数 + 注射部位疼痛例数 + 坐骨神经损伤例数 + 局部感染例数 + 局部硬结例数) / 总例数 \* 100%。  
(2) 护理满意度: 采用门诊科室自制护理满意度调查表调查 2 组患者护理满意度, 总分 100, 满意 (80 分以上), 基本满意 (60-80), 不满意 (60 分以下), 护理满意率 = (总例数 - 不满意例数) / 总例数 \* 100%。

### 1.5 统计学分析

运用 SPSS20.0 软件, 计数、计量资料分别以 %、 $(\bar{x} \pm s)$  表示, 行  $\chi^2$ 、t 检验,  $P < 0.05$  为差异显著。

## 2 结果

### 2.1 并发症发生情况对比

观察组的并发症发生率低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1: 并发症发生情况对比 [例 (%)]

| 组别         | 例数 | 断针 | 注射部位疼痛 | 坐骨神经损伤 | 局部感染 | 局部硬结 | 并发症发生率     |
|------------|----|----|--------|--------|------|------|------------|
| 对照组        | 80 | 1  | 5      | 1      | 2    | 5    | 15 (18.75) |
| 观察组        | 80 | 0  | 2      | 1      | 0    | 3    | 5 (7.50)   |
| $\chi^2$ 值 | -  | -  | -      | -      | -    | -    | 4.440      |
| P 值        | -  | -  | -      | -      | -    | -    | 0.035      |

### 2.2 护理满意度对比

观察组的护理满意率高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2: 护理满意度对比 [例 (%)]

| 组别         | 例数 | 满意 | 基本满意 | 不满意 | 护理满意率      |
|------------|----|----|------|-----|------------|
| 对照组        | 80 | 40 | 27   | 13  | 67 (83.75) |
| 观察组        | 80 | 55 | 19   | 5   | 75 (93.75) |
| $\chi^2$ 值 | -  | -  | -    | -   | 4.005      |
| P 值        | -  | -  | -    | -   | 0.045      |

3 讨论

肌内注射作为临床常用注射方法，并发症是不可忽视的问题。并发症的发生不但会降低药效，还会影响患者身心健康；若不及时进行处理，可能会危及患者生命安全<sup>[3]</sup>。故需采取有效护理措施预防或处理，肌内注射相关并发症。引起肌内注射并发症的因素较多，患者因素有心理状态、身体素质、药物过敏史等；医护人员因素有操作失误、未严格遵照无菌操作原则，消毒不彻底等<sup>[4]</sup>。因此肌内注射并发症并不能完全避免，但医护人员可依据患者病史、实际情况，制定可执行的注射方案，通过沟通评估患者心理状态给予必要的心理疏导，以确保其在较为放松的状态下进行肌内注射<sup>[5]</sup>。同时医护人员还应增强自身肌内注射技能与熟练度，严格遵守无

(上接第 128 页)

体的行动计划，并鼓励患者逐步实施和评估。向患者提供关于抑郁症的相关知识，包括病因、症状、治疗方法等。通过教育，帮助患者理解自己的病情，增强对治疗的信心<sup>[3]</sup>。

为提升参照的可行性，可以采取以下措施：根据患者的具体情况，个性化制定心理护理计划，确保针对性和可操作性。与患者建立良好的沟通和信任关系，了解其需求和期望，以便更好地提供心理护理。结合患者的家庭和社交环境，提供相关的支持和指导，促进心理护理的实施和维持。定期评估和调整心理护理计划，根据患者的反馈和进展，及时进行干预和改进。建立多学科合作的团队，包括心理医生、护士、社工等，共同制定和实施心理护理计划，提高参照的可行性

(上接第 129 页)

护理人员疏导患者不良情绪，保证其以积极的态度面对疾病，可有效改善患者不良心理状况，提升其治疗配合度，促进其康复进程，从而提高其护理满意度。

综上所述，舒适护理运用颅底骨折脑脊液耳鼻漏患者，可缩短患者住院时间，降低并发症发生率，促进其康复进程，进而提升满意度，在临床上具有一定推广价值。

参考文献

[1] 刘世贤, 唐如, 李志鹏等. 迟发性医源性脑脊液耳鼻

(上接第 130 页)

会受到很大的影响<sup>[5]</sup>。

在本次研究中可以发现，观察组患者的护理有效性明显高于对照组，因此具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。观察组患者相比较对照组发生不良反应的概率明显更低，两组存在明显差异，具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

综上所述，对卵巢囊肿患者采取腹腔镜手术治疗护理干预的方式相比较传统护理干预而言更为明显，能够让手术效果达到最佳，由此，降低不良反应的发生率，值得在临床上大力推广和运用。

参考文献

菌操作原则，确保患者注射部位彻底消毒，出现并发症时，冷静应对，灵活处理。

综上所述，通过对门诊患者肌内注射常见并发症原因进行整理与分析，并实施相应护理对策，可有效减少并发症的发生，并能提升患者满意度。

参考文献

[1] 李明珠. 苄星青霉素肌内注射的疼痛护理干预效果 [J]. 中国城乡企业卫生, 2022, 37(08):92-94.  
[2] 于海红. 肌肉注射常见并发症及预防策略 [J]. 现代农村科技, 2021(08):116-116.  
[3] 王樱筱, 王惠珏. 不同注射方案对苄星青霉素臀大肌肌内注射疼痛的影响 [J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(36):185-187.  
[4] 李夏莲, 肖云珍. 按压特定按压点减轻肌肉注射疼痛的护理观察 [J]. 中国卫生标准管理, 2020, 11(22):164-165.  
[5] 王小妮, 张晓娥, 王娟. 维生素 K<sub>1</sub> 肌内注射后发生迟发性局部过敏反应 1 例的护理体会 [J]. 中国医药科学, 2020, 10(18):252-254.

和有效性。

总而言之，青春期抑郁患者中运用针对性心理护理干预，可以有效的提升患者治疗依从性，提高患者护理满意度，整体情况更好。

参考文献

[1] 钟素兰, 卢美洁, 袁金菊, 等. 青中年透析患者焦虑抑郁心理护理干预临床观察 [J]. 中国医学工程, 2015, 23(7):173, 175.  
[2] 翁春霞. 心理护理改善抑郁患者睡眠质量和临床症状的效果观察 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(2):333-335.  
[3] 林春玲. 心理护理干预改善抑郁患者睡眠质量的临床效果观察 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(6):1313-1315, 1319.

漏相关危险因素分析 [J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2021, 35(12):1111-1114.

[2] 文世宏, 龙青山, 李雪松等. MR 水成像联合颅底三维重建 CT 对颅底骨折性脑脊液漏的诊断价值 [J]. 海南医学, 2020, 31(08):1017-1020.

[3] 彭俏菁, 程巍, 黎源等. 明胶海绵联合微弹簧圈栓塞治疗颅底骨折伴致命性鼻出血的疗效 [J]. 广州医科大学学报, 2021, 49(01):74-77.

[1] 陆艳妮. 术中综合保温在老年卵巢囊肿患者腹腔镜手术中的应用效果 [J]. 微创医学, 2020, 15(4):3.

[2] 黄倩, 董艳, 马娜娜. 观察手术室护理干预应用于腹腔镜卵巢囊肿手术中的具体价值 [J]. 2020.

[3] 周小燕. 观察手术室护理干预应用于腹腔镜卵巢囊肿手术中的具体价值 [J]. 饮食保健 2020 年 7 卷 1 期, 145-146 页, 2020.

[4] 王红英. 优质护理在腹腔镜下卵巢囊肿切除术后患者护理中应用的效果观察 [J]. 2021.

[5] 曾艳. 研究卵巢囊肿患者腹腔镜手术围术期应用目标策略的针对性护理干预的效果 [J]. 人人健康, 2020, No.523(14):460-460.