

浅静脉留置针常见并发症的分析与对策

曹 翊

昆明医科大学第三附属医院 云南省肿瘤医院 北京大学肿瘤医院云南医院头颈甲状腺外科 云南昆明 650118

【摘要】目的 分析浅静脉留置针常见并发症的发生原因并提出针对性对策。**方法** 选取本院 2024 年 5 月~2024 年 12 月 150 例应用浅静脉留置针患者,随机分为 2 组。常规组 75 例实施常规护理,干预组 75 例采用护理干预,分析并发症发生原因并采取针对性护理措施,对比 2 组患者的并发症发生率。**结果** 干预组的并发症发生率(9.33%)低于常规组(34.67%), $\chi^2=14.025$, $P=0.000$ 。**结论** 针对浅静脉留置针并发症原因实施的护理干预措施效果确切,能显著降低并发症发生率,在临床护理工作中具有重要的推广价值。

【关键词】 浅静脉留置针; 并发症; 静脉炎; 护理对策

【中图分类号】 R472

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2025) 06-155-02

浅静脉留置针,亦称套管针,作为头皮针的替代产品,因其操作简便、可减少患者反复穿刺的痛苦、保护血管等优势,在临床各科室得到广泛应用^[1]。然而,随着使用频率的增加,各类并发症逐渐显现。这些并发症不仅会增加患者的痛苦,延长住院时间,增加医疗费用,严重时还可能影响治疗效果,甚至引发医疗纠纷^[2-3]。本研究探讨浅静脉留置针常见并发症的发生机制,并采取有效的预防和处理措施,以期为临床实践提供有益的参考和借鉴。报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院治疗应用浅静脉留置针患者 150 例。常规组 75 例男 40 例,女 35 例;年龄 15~68 (34.55±8.47) 岁。干预组 75 例:男 37 例,女 38 例;年龄 17~65 (35.62±8.73) 岁。两组一般资料比较, $P>0.05$ 。

1.2 方法

常规组:采用常规护理方法,涵盖生命体征监测、病房基础护理、常规医嘱执行等基本内容。

干预组:采用护理干预,分析并发症发生原因并采取针对性护理措施。具体措施如下:(1)分析并发症发生原因:①密切观察患者个体差异:详细了解患者的年龄、基础疾病、过敏史、血管状况等信息。例如,老年患者血管弹性较差,更容易出现静脉炎和血栓;患有糖尿病的患者,由于血糖水平的影响,伤口愈合缓慢,感染风险增加;有过敏史的患者,在使用某些药物或接触特定材质的留置针时,可能会引发过敏反应,增加药物外渗和局部炎症的风险。②评估治疗过程相关因素:对患者的输液药物种类、输液速度、留置针型号及留置时间等进行综合评估。一些刺激性较强的药物,如化疗药、高渗性溶液,容易导致静脉炎和药物外渗;输液速度过快可能会加重心脏负担,同时增加对血管壁的冲击力,引发静脉炎和血栓;留置针型号选择不当,过粗的留置针可能会对血管造成较大损伤,而过细的留置针则可能影响输液速度,甚至导致堵管;留置时间过长,细菌滋生的可能性增加,进而引发感染和其他并发症。③关注护理操作细节:检查护理人员在穿刺、固定、封管等操作环节是否规范。穿刺技术不熟练,反复穿刺容易损伤血管内膜,为血栓形成和感染创造条件;固定不牢固,留置针容易移位或脱出;封管方法不当,如封管液剂量不足、推注速度过快或过慢,都可能导致血液回流,引起堵管。(2)针对性护理措施:①个性化护理方案制定:根据患者的个体差异,为每位患者制定个性化的护理计划。对于老年患者和血管条件较差的患者,尽量选择小号、

柔软的留置针,并缩短留置时间;对于糖尿病患者,加强血糖监测和控制,同时做好局部皮肤护理,保持穿刺部位清洁干燥;对于有过敏史的患者,在使用留置针前,详细询问过敏史,选择合适的材质和药物,避免接触可能引起过敏的物质。②优化输液管理:根据药物的性质和患者的病情,合理调整输液速度。对于刺激性较强的药物,采用稀释、减慢输液速度等方法,减少对血管的刺激;在输液过程中,密切观察患者的反应,如发现局部疼痛、红肿等异常情况,及时处理。同时,根据患者的血管情况和输液需求,选择合适的留置针型号,确保输液通畅,减少并发症的发生。③强化护理操作规范培训:定期组织护理人员进行静脉留置针相关操作规范的培训,提高穿刺技术水平,确保一次穿刺成功,减少血管损伤。规范固定方法,使用合适的敷料,确保留置针固定牢固,避免移位和脱出。严格掌握封管技术,根据留置针的类型和患者的情况,选择合适的封管液和封管方法,确保封管效果,防止堵管。④加强患者健康教育:向患者及家属详细介绍静脉留置针的使用注意事项,如保持穿刺部位清洁干燥,避免剧烈活动和过度弯曲肢体,防止留置针受压、扭曲和牵拉。告知患者在输液过程中如出现不适应及时告知医护人员。同时,提高患者对并发症的认识,增强自我观察和自我护理能力,积极配合治疗和护理。

1.3 观察指标

对两组患者在治疗期间出现的导管堵塞、静脉炎、导管脱出、静脉血栓以及药物外渗等并发症的发生情况进行对比分析,统计并比较两组并发症的发生率差异。

1.4 统计学分析

采用 SPSS23.0 软件,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,行 t 检验;计数资料以%表示,行 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 并发症发生率比较

干预组的并发症发生率低于常规组, $P<0.05$ 。见表 1。

3 讨论

在现代医疗环境中,浅静脉留置针已成为静脉输液治疗的关键工具。据统计,在多数医院的住院患者中,超过 70% 的患者在治疗过程中需使用浅静脉留置针^[4]。然而,尽管其应用广泛,不同科室及护理人员之间的操作规范性存在显著差异。部分护理人员因缺乏系统的留置针相关知识培训,可能在操作过程中出现穿刺技术不熟练、固定方法不当、封管不规范等问题,进而增加并发症的发生风险^[5]。此外,患者个体因素,如年龄、基础疾病、血管条件等,也会对留置针的使用

效果及并发症发生率产生重要影响。因此，深入分析留置针的常见并发症及其发生机制，并制定有效的预防和处理对策，具有重要的临床意义。

研究显示，干预组的并发症发生率低于常规组，提示干预组所采用的护理干预措施效果显著，能有效降低浅静脉留置针相关并发症的发生风险。分析原因为通过分析并发症并发病发生原因并采取针对性护理措施、优化护理流程、加强预防措施和改进技术，可以有效降低浅静脉留置针的并发症发生率，从而提高护理质量，保障患者安全。

综上所述，针对浅静脉留置针并发症原因实施的护理干预措施效果确切，能显著降低并发症发生率，在临床护理工作中具有重要的推广价值。

参考文献

表 1：并发症发生率比较 [n (%)]							
组别	例数	导管堵塞	静脉炎	导管脱出	静脉血栓	药物渗出	总发生率
常规组	75	7 (9.33)	5 (6.67)	6 (8.00)	2 (2.67)	6 (8.00)	26 (34.67)
干预组	75	2 (2.67)	2 (2.67)	1 (1.33)	0	2 (2.67)	7 (9.33)
χ^2 值							14.025
P 值							0.000

(上接第 153 页)

见表 2 所示，安抚组在治疗依从性上为 95.74%，常规组为 78.72% ($p < 0.05$)。

3 讨论

基于认知行为疗法的术前心理干预，通过识别并纠正患者对手术的消极认知，帮助其认识手术风险的实际水平，消除对疼痛、预后等方面的过度担忧。这种认知重塑与情绪管理相结合，促使患者主动表达内心想法并学会有效调节焦虑、恐惧等情绪，从而减少回避与抗拒心理。随着负面情绪的缓解，患者对医疗建议的理解和信任增加，更愿意如实配合检查、禁食、术前准备等策略，因此整体治疗依从性明显提高，术后恢复也更顺利。

总而言之，基于认知行为疗法对手术患者术前心理干预，

[1] 章晓琴. 肿瘤化疗患者应用浅静脉留置针的护理研究 [J]. 医学论坛, 2024, 6(16):58-60.

[2] 洪良才, 刘裕梅, 段芳香, 等. 锁骨下静脉置管术在脑卒中患者治疗中的应用效果及对并发症的影响 [J]. 黑龙江医药, 2024, 37(2):273-276.

[3] 吴随妹, 蒋峰, 陈妍, 等. 翻转课堂知信行健康教育对住院冠心病患者留置针自我护理能力的影响 [J]. 福建医药杂志, 2023, 45(2):150-152.

[4] 朱剑, 毕蒙蒙, 邹转芳, 等. 基于循证构建的外周静脉留置针置入标准作业程序在经足背浅静脉行下肢静脉造影患者中的应用 [J]. 实用临床医学, 2023, 24(5):59-63.

[5] 李水兰. 心理护理在学龄前手术患儿浅静脉留置针穿刺术中的效果观察 [J]. 妇幼护理, 2023, 3(4):870-872.

可以有效改善患者负面情绪，提升患者治疗依从性，整体护患状况更好。

参考文献

[1] 边柳霞, 倪萍, 单晓敏. 患儿术前预住院恐惧心理发生的危险因素及干预策略 [J]. 中国妇幼保健, 2025, 40(12):2251-2255.

[2] 陈慧中, 周梦春, 李媛, 等. 基于 MBTI 性格分析的术前心理护理干预对初次接受试管婴儿助孕夫妻心理健康及夫妻关系的影响 [J]. 右江民族医学院学报, 2025, 47(02):371-374.

[3] 陈晶晶, 钟熙豪, 冯亮, 等. 心理干预及疾病信息支持对 LC 日间手术患者术前焦虑的影响 [J]. 肝胆胰外科杂志, 2025, 37(04):265-268.

(上接第 154 页)

满意率，对照组患者达到 82.22% 的满意率，两组比较差异显著， $P < 0.05$ ，具有统计学意义。见表 2。

表 2：两组患者护理满意度比较

组别	例数	满意	一般	不满意	总满意率 (%)
观察组	45	29	15	1	44 (97.78%)
对照组	45	20	17	8	37 (82.22%)
P 值					$P < 0.05$

3 讨论

脑出血发病急，对患者的损伤大，临床目前临床采用微创治疗已经逐渐被广泛运用，手术过程中的护理工作对手术的进行，预后都具有重要的意义。综合护理干预模式从术前护理一直到术后护理对患者都进行个性化的护理方案，利于患者手术的顺利进行以及预后，降低患者并发症的发生，提高患者的护理满意度，利于护患关系的和谐发展。

研究结果显示，经干预后，两组患者的 Barthel 指数较护理前均有明显程度的提高，观察组患者 Barthel 指数明显高于对照组患者，差异显著， $P < 0.05$ ，具有统计学意义。统

计两组患者的护理满意度，观察组患者达到 97.78% 的满意率，对照组患者达到 82.22% 的满意率，两组比较差异显著， $P < 0.05$ ，具有统计学意义。说明脑出血患者微创锥颅血肿清除术实施综合护理的效果显著，患者的预后情况较好，护理满意度也大大提高，值得临床推广。值得临床推广。

参考文献

[1] 陈素格. 脑出血患者微创锥颅血肿清除术综合护理干预的效果分析 [J]. 中国实用医药, 2024(26):196-197

[2] 孙宝利. 综合护理对脑出血行微创锥颅血肿清除术患者临床疗效及神经功能的影响 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2023, 15(10):137-138.

[3] 李秀芳. 综合护理干预在脑出血患者锥颅血肿清除术中的应用效果体会 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(15):250.

[4] 鲍玉新. 综合护理干预在脑出血患者微创锥颅血肿清除术的应用效果分析 [J]. 大家健康:学术, 2023, 16(19):90-91.

[5] 姚楠楠. 综合护理在脑出血患者微创锥颅血肿清除术围术期的应用效果分析 [J]. 中外女性健康研究, 2024, 10(10):108-112.