

密闭式防针刺安全型留置针对消化内科护理的多维度影响

何佳颖 官 燕

重庆松山医院 重庆 401120

摘要:目的:研究封闭抗针刺安全留置术对消化内科护士的多维影响。方法:有10名消化内科护士,将他们随机分为两组,观察组5人。对照组5例,采用不带针的封闭式、不带针的安全型留置针。结果:在留置导管数量,一次穿刺成功率,血液污染及针头损伤方面,两组间差异无统计学意义。对护士进行多方面的主观评价。结果:与对照组相比,观察组在血污发生率、针刺伤发生率、SAS、SDS、MBI-GS、职业应激得分、BES-CPE、总体幸福感量表等方面都高于对照组($P<0.05$)。结论:采用封闭式抗针法可降低护理人员的职业接触,减少护士的负面情绪,减少其工作倦怠,增加其职业归属感和主观幸福感。

关键词:密闭式防针刺安全型留置针;护理人员;职业暴露;负性情绪

留置针最早源于20世纪60年代,由德国belang公司研发出的留置针,在20世纪90年代,留置针首次引进中国的手术室,且用于儿童患者,以预防在为其补液或给药过程中进行多次穿刺,使患者承受疼痛。后期依照临床实际需求,留置针设计逐渐发生改变,从最早的开放式处理变成了封闭式,从常规型改成了防刺针安全型。到目前为止,经过相关研究实验尝试和持续改进,留置针已能满足不同患者的不同需求普及度越来越高。改进后的封闭式静脉留置针不锈钢芯、软外壳和塑料针柄构成。穿刺后,血管中只留下柔软的外壳供输液,较之前开放式留置针,其优势在于易穿刺,减少不成功血管穿刺次数,降低多次穿刺痛苦,有效保护患者血管,避免医院感染。另外,采用静脉留置针后,患者的输液时间较灵活,可随时继续或中止输液,同时还能增加患者舒适度。静脉留置针在医学上又被称为“套管针”,具有质软、操作简便、套管在静脉中留置时间相对较长等特点,可完成对血管的有效保护,不容易发生渗漏,避免患者的局部穿刺部位处出现剧烈的疼痛感。临床上静脉留置针应用范围较广,一方面可保证输液安全,减少对血管的穿刺次数,保护血管,另一方面能够提高患者生理舒适度和护理人员的工作效率。但是,静脉留置针输液过程中容易发生脱出、堵塞、静脉炎等问题,不仅加重患者病情,增加治疗难度,还会延长患者住院天数,增加医疗费用。静脉穿刺是临床上最常用的一项护理工作,但在使用该工作过程中,护士的手指会被划伤,从而增加了职业感染的危险。工作中的接触会使护士产生消极的情感,从而使护士在工作中精神不集中,产生更多的工作倦怠。护士为发生针刺伤、感染、血液传播疾病的高危职业,研究证实,目前至少有20多种病原体可

通过锐器损伤进行传播,医务人员HIV感染可能性为0.3%,HCV感染可能性为1.8%,HBV感染可能性为6-30%。本文采用了一套独特的防穿刺针头保护装置,在取出针芯时,针头会自动缩回防护罩内,同时,还会把针头上的血、液等残余物清理干净,使护士不受针刺伤害,降低职业接触的危险。但是,关于留置权对护理人员心理情绪及工作倦怠的影响,国内外相关研究甚少。从职业暴露、消极情绪、工作倦怠和紧张的角度出发,从护理人员的职业暴露、工作倦怠、职业压力等角度出发,来探索密闭式防针安全留置针对护士的作用。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本研究选取了我院消化内科10位护理人员作为研究对象。

纳入标准:有一年以上消化内科专科工作经验;本人已签署知情同意书,并自愿加入本项目。排除标准:从事消化内科工作一年以内之见习护士;三赴海外进修、进修、产假或事假超过三个月者。以手抛铜板的方法,将患者按照1:1的比例分为2组,每组各20例。观察组:男2例,女8例;病人年龄介于21至39岁,平均年龄在 $29-12\pm 3-26$ 岁之间。对照组10例,其中7名男性和3名女性;病人年龄介于21至41岁,平均年龄为 30.05 ± 3.36 。两组护理人员的一般数据无显著性差异。

1.2 方法

观察组应用针管回缩式静脉留置针进行静脉穿刺。护理人员在检查前必须戴上一次性消毒手套、防护口罩,并仔细检查留置针的外包装是否完整,是否有破损,并在使用期

限内,用输液装置将留置针中的气体排出。用安尔碘对穿刺处的皮肤进行常规消毒,取下留置针的针头,用左手拉住皮肤,用右手按30-45度的方向进针,当看到有回血时,再将针头放低。当留置针向前推进到5mm的时候,左手拔出针芯,右手握住针翅,把留置针的软管完全放入到血管里。观察组拔出针头后,退入针头防护装置,将针头封在防护装置中。用透明敷贴留置针头固定好,写上穿刺的日期和时间,并将其固定好,然后开启输液器的开关,调整液体的流速,以较低的速度输入。

2 结果

2.1 负性情绪的比较观察组与对照组相比,SAS和SDS均有显著降低($P<0.05$);见表1。

表1: SAS, SDS评分及组间差异比较(分)

| 组别 | 例数 | SAS 评分 | SDS 评分 |
|-----|----|------------|------------|
| 观察组 | 10 | 19.51±4.25 | 20.13±3.26 |
| 对照组 | 10 | 31.24±6.59 | 33.12±7.19 |
| t 值 | | 8.193 | 9.012 |
| P 值 | | 0.000 | 0.000 |

2.2 职业倦怠、职业压力比较,结果显示,实验组患者的MBI-GS量表和职业应激水平明显降低,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表2: 两组患者的MBI-GS评分及工作评分的差异(分)

| 组别 | 例数 | MBI-GS 评分 | 职业压力评分 |
|-----|----|-----------|-----------|
| 观察组 | 10 | 1.01±0.38 | 2.12±0.36 |
| 对照组 | 10 | 2.92±0.57 | 3.21±0.75 |
| t 值 | | 15.271 | 7.176 |
| P 值 | | 0.000 | 0.000 |

2.3 职业归属感、主观幸福感比较,观察组患者的BES-CPE评分及主观幸福感评分明显优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

当前,静脉留置针主要使用的是普通留置针,虽然它的使用比较广泛,而且成本也比较低廉,但是它容易引起静脉炎、堵管等问题。此外,护理人员在操作时也有很大的职业接触危险,在安全上也有一些欠缺。结果表明,密闭式防针刺安全留置能明显提高护理人员的负性情绪,降低工作压力,提高职业归属感和主观幸福感。由针刺伤引起的血液传播是非常严重的,对护士的身心健康造成了很大的危害。采用封闭式抗针刺安全留置针,彻底消除了护士在静脉穿刺过程中被针刺伤的可能性,极大地提升了护士的安全感。

表3: 两组患者主观幸福感及BES-CPE评分的差异(分)

| 组别 | 例数 | BES-CPE 评分 | 主观幸福感 |
|-----|----|------------|------------|
| 观察组 | 10 | 2.92±0.57 | 83.25±6.25 |
| 对照组 | 10 | 1.01±0.38 | 72.34±3.01 |
| t 值 | | 15.271 | 8.614 |
| P 值 | | 0.000 | 0.000 |

职业倦怠是一种由于长期工作压力过大而导致的一种应激状态。章雷钢的研究结果表明,护理人员因工作暴露而产生的负面情绪在工作倦怠中起着重要的调节作用,且工作暴露会直接导致护理人员工作倦怠。使用封闭式防针刺,可以使有经验的护士进行静脉穿刺,获得更安全的保护,由此减轻因职业接触而产生的精神紧张,这样,护理人员的工作积极性就会大大提高。在该项调查中,由于观察组的心理水平和整体幸福感水平都超过了控制组。所以,实行全封闭、采用无针头穿刺式安全留置针,能有效地提升医务人员的职业归属感与主观幸福感。并对其原因进行了分析,主要是为了给医护人员营造一个安全的组织环境,采取封闭式抗针刺安全的试块针,提高医护人员的自我认同度,减少其心理应激。

主张在穿刺前充分了解患者的病情发展和个人情况,针对患者即将穿刺部位的血管情况进行全面观察,尽量使用柔和专业的言语与患者沟通,减轻患者的紧张不安心态,以便穿刺时患者因紧张恐惧而导致穿刺失败。其中,血管的选择尤为重要,穿刺人员会尽量选取血流丰富、相对粗直的血管进行穿刺,以此避免多种穿刺失败事件的发生。若患者情况较为特殊,如烧伤患者,则会优先选择患者上肢的血管进行穿刺,若为晚期肿瘤患者,则会选择该患者的腹壁静脉进行穿刺,通过多种穿刺策略的灵活运用,提升穿刺护理的整体成功率。同时,重视静脉留置针的安全护理,护理人员定期对近期的静脉留置针案例进行总结和分析,针对其中出现频率较高的不良风险事件进行集中讨论,如渗液漏液、静脉炎、堵管等等,制定多种风险管理措施,整体性降低患者的护理风险。针对患者的输液管道进行严格清洗和消毒,患者输液完毕后,需保证封管正确,确认封管液的用量适量。护理人员自身亦需加强技能训练,确认导管固定情况良好,嘱咐患者的患肢切勿过度活动,且禁止将针头自行拔出。若输入液体对患者刺激性较强,需减慢生理盐水的冲管速度,实时观察患者的血管情况,确认患者是否出现静脉炎。具体而言,针对静脉炎,护理人员会灵活选择输入药物,若药液

本身具有刺激性,则会严格使用生理盐水进行冲管,或是及时更换透明敷贴,减少静脉炎的发生。针对套管针阻塞,则会实时观察患者的输液情况,若发现相关异常,则及时将留置针拔掉,采取重新穿刺措施。同时,还会尽量减少在同一部位进行反复穿刺,减少穿刺操作对患者静脉的损伤,避免静脉血栓的形成。针对性护理对护理人员的护理技能和护理素养有着极为严格的要求,相关人员会定期参与穿刺培训,通过现场演练和集中性学习的方式持续性提升自身的静脉留置针护理技能,为患者提供更加全面和高质量的护理。在具体护理中,护理人员会为患者讲解多种健康知识,包括护理流程和注意事项等等,并尽量使用柔和亲切的话语与患者沟通,在护理前、护理后建立良好的护患关系,通过一对一谈话的方式了解患者烦恼,以安慰或鼓励的方式对患者进行情绪安抚,多方面改善患者的整体健康状态。

本研究认为,封闭式抗针刺安全留置针可以有效地规避护士的职业暴露,降低护理人员和社会的经济负担,有利于建立和谐的护患关系,促进社会和谐发展。密闭式防针刺安全留置针能有效缓解护士的负面情绪,减轻工作疲劳,提高护士的职业归属感,提高护士的主观幸福感,具有较好的临床应用价值。

参考文献:

[1] 赵峥. 密闭式防针刺安全型留置针对消化内科护理的多维度影响 [J]. 罕少疾病杂志, 2022, 29(10): 102-103.
[2] 齐红芳. 密闭式防针刺安全型留置针在临床的应用和护理体会 [J]. 中国中医药咨讯, 2020, 3(8): 233, 249.

[3] 茹仙古丽·依不拉音, 木克热木·阿不力克木. 密闭式防针刺伤安全型留置针在临床上的应用及体会 [J]. 新疆医学, 2019, 38(9): 202-203.

[4] 熊咏萍, 黄巧玲. 密闭式防针刺伤安全型留置针的应用与体会 [J]. 临床和实验医学杂志, 2018, 7(3): 149.

[5] 周娅颖, 程勤, 曾俊. 密闭式防针刺伤安全型留置针的使用体会 [C]. // 全国第十一届手术室护理学术交流会论文集. 2018: 1007-1009.

[6] 张平, 黄梅, 肖开美. 多模式护理干预对肿瘤患者应用斑蝥酸钠维生素 B6 所致静脉炎的预防效果评价 [J]. 智慧健康, 2020, 6(02): 92-93+96.

[7] 张筱英, 张容, 代小静, 冯蕾. 水胶体敷料预防留置针输注达卡巴嗪引起静脉炎的效果观察 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2020, 27(01): 129-130.

[8] 刘彦玲, 王艳静, 张敬, 董梁, 吕冬梅, 张金荣, 刘志强, 杜志勇. 回缩式留置针在肿瘤患者化疗中的应用效果评价 [J]. 职业卫生与应急救援, 2019, 37(06): 565-567.

[9] 梁龙君, 孟玮, 张海东, 何双八, 于振坤, 白蛟腾. 新型体内循环肿瘤细胞检测临床护理工作相关研究 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(49): 63-64.

[10] 赵丽. PICC 在肿瘤患者长时间输注化疗药中的临床效果观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(88): 118.