

某二级甲等综合医院浅静脉留置针使用现状调查分析

苏园 陆唯

西林县人民医院 广西百色 533599

摘要：目的：调查了解我院所有住院患者浅静脉留置针使用与护理现状。方法：依据2023版《静脉治疗护理技术操作标准》（WS/T 433-2023）（由中华人民共和国国家卫生健康委员会于8月29日发布，2024年2月1日起实施），制定患者现场调查表、护士问卷表（问卷星形式）并开展现场调查与问卷调查。结果：现场检查方面，住院患者中，留置针使用人员占比高达75.7%，留置时间均在96小时内。使用规格主要为20G及24G，穿刺部位以手背及前臂为主。固定方法规范的88.3%，贴膜方法规范的84.5%、标识规范的95.1%，停止输液后夹闭部位符合要求的94.1%，附加装置管理规范的95.1%。冲封管液的选择多以生理盐水为主。穿刺部位出现渗血红肿为主。86%的患者未掌握留置针留置期间的相关注意事项；护士问卷方面，穿刺前皮肤消毒规范的36.7%，穿刺前松动针芯方法规范的19.4%，冲封管时推注注射器的部位规范的23.5%，对不同注射器型号压力大小掌握正确的30.6%，护理人员掌握全面、正确的宣教内容的66.2%。结论：在留置针穿刺前皮肤消毒方法、消毒范围、松动针芯方法、冲封管方法、冲封管注射器选择及宣教方面存在问题较突出，护理管理者及专项护理小组成员应持续关注并通过多形式培训、日常督导等帮助临床护士提高浅静脉留置针的使用与管理能力。

关键词：基层医院；留置针；现状

静脉输液以其刺激小、见效快、给药迅速等优势^[1]，成为患者在诊疗过程中最重要、最常用的给药途径之一。随着科技的发展，静脉用药方式、输液用具的更新迭代更是日新月异，极大满足了不同患者、不同病情的治疗需求。现如今，浅静脉留置针输液是较为普遍的输液方式之一，其以可短期留置1至4天、避免反复穿刺、保护血管、快速扩张血容量、便于合理用药，以及维护简便、材料费用及操作费用低廉等优点在医疗机构中广泛使用。然而，作为一项侵入性操作，如果护理人员在临床置管操作中、置管后维护不规范，轻者，可引发导管堵塞、脱落、穿刺点肿胀疼痛、液体输入不畅等问题，更甚者，会导致静脉炎、皮下组织坏死、浅静脉血栓栓塞等严重后果。因此，置管前、中、后的规范操作与管理，是管理者与临床护理人员需时刻关注的问题。为了解我院住院患者浅静脉留置针使用与管理现状，我院护理部与静疗专科护士组织静疗小组成员于2024年3月在全院住院患者范围内开展现场调查与问卷调查，旨在了解、梳理与分析现状，提出主要问题，制定改进措施，持续改善患者的治疗护理结局，提升患者的就医感受。现将调查结果报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

我院是一所集医疗、教学、科研、预防、保健、康复等为一体的国家二级甲等综合医院，截止2024年共有187名护理人员，本次研究选择本医院当日在病区内住院的136名住院患者以及98名在住院病区持证上岗的护理人员作为调查研究对象。当日已办理出院手续者，调查时仍在输液者也纳入调查对象。所有人员均知情同意且自愿参与调查。排除标准：急诊留观患者、在住院病区内工作的实习护士、进修护士。

1.2 研究方法

1.2.1 研究工具

依据2023版《静脉治疗护理技术操作标准》^[2]以及结合我院对静脉治疗护理管理要求，由护理部质控员与持证的静疗专科护士自行研究设计现场调查表与QQ星问卷调查表。现场调查表内容包括住院患者人数、浅静脉留置针使用人数、穿刺部位、留置针型号、固定方式方法、标识方法、留置时间、穿刺部位现状、输液管路通畅现况、输液辅助装置使用现况、停止输液者夹闭部位选择现况、患者/家属掌握浅静脉留置针留置期间相关注意事项现况等。对护理人员

的调查采用QQ星问卷调查表,内容包括护理人员工作年限、职称、穿刺部位皮肤消毒面积与方法、留置针穿刺前松动针芯方法、冲封管时推注射器部位、冲封管手法、对各型号注射器的压力大小了解现状、使用浅静脉留置针期间的宣教内容等,宣教内容包括:留置侧肢体不提重物、避免下垂及过度活动;穿刺部位避免受压、潮湿,保持贴膜平整及干燥;衣袖宽松,更衣时注意避免触及;观察穿刺部位有无肿痛、有无渗血渗液、有无回血,以及贴膜有无卷边等。

1.2.2 调查方法

由护理部专职质控员组织静疗小组全体成员召开现场问卷与QQ星调查问卷前培训,统一调查方法与答题要求,统一现场调查中与患者及家属沟通的话术。现场调查人员采用2人一组,实名签署调查结果反馈表,以便对存疑进行后续沟通。问卷星调查采用无记名方法填写。问卷发放前通过护士长微信工作群及全院护理人员微信工作群,详细讲解本次调查研究的目的、意义、问卷填写方法和注意事项等。现场调查当天完成,问卷当天发放当天回收。本研究共发放问卷98份,均全部回收,回收率100%。

2 结果

2.1 现场调查

(1)调查当日所有住院患者及办理了出院手续但仍在输液的患者,共136人,使用浅静脉留置针者103人,占比75.73%。

(2)穿刺部位选择方面,选择手背52人,占比50.48%,选择前臂40人,占比38.83%,少数选择手腕部、下肢、头部、肘正中,此部分占比10.67%。

(3)穿刺针型号选择方面,选择20号42人,占比40.77%,选择24号40人,占比38.83%,选择26号21人,占比20.38%。

(4)穿刺部位固定方面,规范采用U型高举平台法87人,占比84.46%,固定方法不符合规范要求者16人,占比15.54%。

(5)穿刺部位标识方面,符合规范者98人,占比95.15%,不符合规范者5人,占比4.85%。

(6)留置时间方面,24小时内26人,占比25.24%,72小时内62人,占比60.20%,96小时内15人,占比14.56%。

(7)穿刺部位现状:管道均无打折、扭曲。10人穿刺

部位出现渗血,占比9.7%,2人出现红肿,占比1.94%。

(8)输液辅助装置管理现状:98人无回血,占比95.15%,有回血5人,占比4.85%。

(9)停止输液后夹闭部位选择方面:规范者97人,占比94.17%,不规范者6人,占比5.83%。

(10)患者/家属掌握浅静脉留置针留置期间相关注意事项现状:不掌握6人,占比5.83%,基本掌握50人,占比48.54%,掌握较完整23人,占比22.33%,全部掌握24人,占比23.3%。

2.2 问卷星调查

(1)本次纳入调查的护理人员共98名,其中,工作年限1年以内6名,占比6.12%,1至5年42名,占比42.86%,5至10年35名,占比35.71%,10年及以上15名,占比15.31%;职称方面:护士32名,占比32.65%,护师46名,占比46.94%,主管护师14名,占比14.29%,副主任护师6名,占比6.12%,主任护师0名。

(2)穿刺部位皮肤消毒:仅36人掌握正确方法,占比36.73%。

(3)穿刺皮肤前松动针芯方法:仅19人掌握正确方法,占比19.39%。

(4)冲封管时推注射器的部位选择:仅23人选择正确,占比23.47%。

(5)冲封管的手法:70人掌握正确方法,占比71.43%。

(6)对各规格注射器可产生压力大小了解现状:仅30人正确掌握,占比30.61%。

(7)使用浅静脉留置针期间的宣教内容:掌握一半以下内容48人,占比48.98%,掌握一半以上内容但未完全掌握36人,占比36.73%,掌握全部内容14人,占比14.29%。

3 讨论

3.1 现场调查方面

(1)全部住院患者中有75.73%使用浅静脉留置针,这与日常工作现状相符合。患者在入院后开始静脉用药治疗时,为避免每日穿刺给患者带来的疼痛与时间消耗,经护理人员解释说明,绝大部分同意使用浅静脉留置针,更有部分科室的患者均使用浅静脉留置针输液。此状况提示管理者与静疗小组须持续加强对护理人员使用浅静脉留置针相

关理论知识、操作技能的培训，形成常态督查机制，保障患者静脉治疗安全与质量。同时，为便于不同年资、不同工作能力、不同沟通能力的护理人员每日对病区内新入院患者及家属行使用留置针的介绍说明与知情同意确认，建议管理者制定规范的、通俗易懂的“说明书”，以卡片形式供护理人员统一使用，既可保障所有护理人员能一致地、完整地介绍说明，又能保障患者及家属全面了解并作出选择。

(2) 调查结果显示，绝大部分护士穿刺部位的选择是合理的，但仍有极少数护士选择头皮、下肢、肘正中部位，管理者应将此调查结果以科室为单位反馈至全科室护理人员，讲解不同年龄患者如何选择穿刺部位，阐明正确选择穿刺部位的重要性，避免因穿刺部位选择不当导致留置针留置时间缩短、静脉炎、静脉血栓栓塞症等不良后果的发生。

(3) 留置针型号选择方面调查结果无异常，但管理者需使护理人员掌握不同型号留置针的单位时间流速，在临床工作中遵循尽可能使用管径小的留置针、避免在同一部位反复穿刺，以最大限度保护静脉的原则。应当根据患者血管条件及病情需要合理选择留置针型号，保障治疗需求的同时使静脉最小程度受损。

(4) 调查结果显示大部分护理人员对穿刺针的固定方法、穿刺部位标识、停止输液后夹闭部位选择等方面是符合规范的，但仍有少部分护理人员操作不符合要求，提示管理者与静疗小组成员除在日常督查中发现问题即时指正外，应深入了解、分析患者皮肤状况、依从性，观察了解责任护士个体工作责任意识、临床工作能力等，以作出客观评析并直接对接责任护士，与其共同回顾问题、帮助其规范解决问题，避免反复出现此类有明确标准但执行不严不实现象。

(5) 调查结果显示穿刺部位现状、输液辅助装置、留置针留置时间管理等方面均符合要求，穿刺部位出现渗血、轻度红肿与留置针型号选择、药物局部作用等均有一定相关。但提示护理人员需常态履行巡视制度，注意观察患者局部皮肤情况、全身状况，重视并及时回应患者的主诉和家属的反馈、合理诉求，及时发现并解决问题。

3.2 问卷星调查方面

(1) 本次调查对象中，工作年限、职称等方面均属于正常分布状态，与临床人力配置现状相符合。值得管理者关注的是，工作5年以内的护理人员占比48.98%，护士职称者占比32.65%，提示低年资护理人员在病区中分布较多，

这与医疗机构规模快速扩张、对人力的需求增大及护理人员规范化培训需求契合。但管理者应持续关注低年资护理人员的工作心态、工作状态，了解其学习能力、执行能力、自我管理能力和自我管理能力，通过高年资优秀护士传帮带、同层级人员统一培训考核以及翻转课堂学习专项知识和技能等模式，树立榜样作用，激发其学习兴趣和比先争优的积极心态，帮助低年资护士稳步成长。

(2) 在穿刺部位皮肤消毒面积与方法上，只有36.73%的护理人员掌握正确的方法；留置针穿刺前松动针芯方法仅有19.39%的护理人员掌握正确方法；冲封管时推注射器的部位选择仅有23.47%的护理人员正确掌握；冲封管方法有71.43%的护理人员掌握规范要求；对日常使用的不同规格的注射器可产生的压力仅30.61%的护理人员正确了解；对使用留置针期间应对患者及家属宣教的内容，仅14.29%的护理人员完全掌握。此调查结果表明在浅静脉留置针穿刺操作过程中的重要环节上，掌握正确方法的护理人员占比均较低，映射出护理人员的专业知识、专业能力、执行力等均存在较明显的不足，须引起管理者的重视。建议管理者及静疗小组成员应有计划组织开展工作坊活动，对相关理论知识与临床实操展开序贯培训，并有针对性开展临床专项质控，持续追踪整改效果。另，为激发及检验培训效果，建议有计划组织开展专项知识与技能小竞赛，以赛促练，巩固培训成效。同时，为使患者及家属掌握规范的、完整的、易懂的留置针留置相关注意事项，建议管理者制作宣教卡片或宣教处方，由护理人员细心讲解后交患者或家属存阅，既利于患者及家属据需重复阅读，巩固学习效果与实际运用能力，也可保障不同护理人员能提供相同的、规范的宣教，提升宣教质量，进而保障留置针输液的顺利进行。

4 小结

浅静脉留置针又称套管针，自1962年面世以来^[1]，临床上广泛应用于静脉给药、输血、静脉营养输注等，经过科研人员的持续深入研发，产品不断更新迭代，其因操作简便快捷、材料费用与操作、维护成本低廉等高性价比优势在各医疗机构广泛使用。但是在留置过程中如未规范落实相关操作，易于出现多种并发症，此不仅会对治疗产生不良影响，同时也会加重患者痛苦及增加相应的治疗护理时间、费用，应实施有效的护理与管理干预^[4]。2023版《静脉治疗护理技术操作标准》也明确了基本要求^[2]：实施静脉治疗护理技

术操作的医务人员应定期进行静脉治疗所必需的专业知识及技能培训。因此,作为一项侵入性操作,管理者对临床护理人员应明确标准、严格要求、规范质控。静疗小组成员应充分发挥上传下达、规范落实质量督导、教育培训的职能,两方协同,共同保障患者静脉治疗的安全与质量,避免由此引发并发症、安全隐患,甚至事故或纠纷的发生。而在面对重要操作兼高频率操作之一的此项护理操作时,临床护理人员应始终秉持严肃、严谨、规范、慎独的职业风范,关注标准、学习标准、掌握标准、落实标准,知行合一,将标准贯穿于临床护理操作过程中,保障患者的安全与治疗护理结局。

参考文献:

[1] 陈妙娟, 吴冬梅, 丁桂红, 等. 改良多形式风险护理

模式对静脉输液治疗患儿临床效用及安全性 [J]. 慢性病学杂志, 2023, 24(12): 1839.

[2] 中华人民共和国国家卫生健康委员会, 中华人民共和国卫生行业标准. 静脉治疗护理技术操作标准 [S]. 2023.

[3] 王桂英, 外周静脉留置针在临床的应用进展 [J]. 现代诊断与治疗, 2023, 34(10): 1570.

[4] 郑芳燕, 基于互联网的家庭延伸护理对静脉留置针患儿留置针留置时间及并发症的影响 [J]. 基层医学论坛, 2023, 27(30): 123.

作者简介:

苏园(1989—), 女, 壮族, 广西, 本科, 西林县人民医院, 主管护师, 研究方向浅静脉留置针使用。