

循证护理干预对降低留置针药液外渗的应用分析

杨罗娜

江苏省中医院 江苏南京 210029

摘要:目的:分析采用循证护理预防留置针药液外渗的效果。方法:将2023年7月-2023年8月于我院行留置针静脉注射治疗的患者作为研究样本,样本量为2106例,其中7月的974例患者为对照组,8月的1132例患者为观察组,对照组患者实施常规护理,观察组患者实施循证护理,观察和分析两组患者的穿刺侧肢体疼痛情况、药液外渗和护患纠纷发生率、护理满意度,以对两种护理方案的效果进行对比。结果:在穿刺侧肢体疼痛情况方面,组间存在较为显著的差异($P < 0.05$),观察组低低于对照组。在患者留置针药液外渗和护患纠纷的发生率方面,组间存在较为显著的差异($P < 0.05$),观察组发生率低于对照组。在患者对护理的满意度方面,组间存在较为显著的差异($P < 0.05$),观察组高于对照组。结论:对行留置针静脉注射治疗的患者实施循证护理干预,不仅可以有效缓解患者穿刺侧的肢体疼痛,还可以降低留置针药液外渗发生率和护患纠纷发生率,获得了更多患者的认可,值得推广应用。

关键词:留置针;药液外渗;循证护理;护理满意度

在临床治疗中静脉注射占据着重要的位置,药液外渗指的是在静脉输注过程中血管活性药物、高渗药物、强酸强碱药物、化疗药物等腐蚀性较强的药物进入静脉管腔以外的周围组织^[1]。相关统计资料显示:我国约0.4%-21%的静脉注射患者会发生药物外渗,其中以留置针药物外渗占比较多,以局部组织发红、肿胀和不同程度疼痛为主,若未及时给予有效处理会导致局部组织溃疡、坏死,严重者会导致患者残疾^[2]。留置针是临床上常用的一种静脉通路,但药液外渗是留置针常见的一种并发症,不仅会影响临床治疗效果,还会增加患者的痛苦,易引发护患纠纷^[3]。循证护理是一种新型的护理理念,指的是将临床相关研究与患者的意愿结合,整合当前医疗资源,以提升临床护理效果,又被称为实证护理或求证护理^[4],为了分析将其用于降低留置针药液外渗发生率中的效果,本文进行了如下研究,具体如下:

1. 资料与方法

1.1 临床资料

将2023年7月-2023年8月于我院行留置针静脉注射治疗的患者作为研究样本,样本量为2106例,其中7月的974例患者为对照组,8月的1132例患者为观察组。本次研究通过了医院伦理委员会的审核和批准。

纳入标准:①行静脉留置针进行静脉注射的患者;②无意外拔除静脉留置针风险的患者;③可配合患者完成静脉

留置针的患者;④对本次研究内容和目的充分知晓,自愿参与研究,并在《知情同意书》上签字。

排除标准:①存在凝血系统功能障碍的患者;②心肝肾等重要脏器存在严重疾病的患者。

对照组中男性、女性患者分别为514例和460例,患者最小、最大和平均年龄分别为18岁、74岁和(45.73 ± 8.29)岁;

观察组中男性、女性患者分别为604例和528例,患者最小、最大和平均年龄分别为19岁、75岁和(45.68 ± 8.34)岁;组间资料对比不存在显著的统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对对照组患者实施常规护理,包括健康教育、心理疏导等常规护理干预。

对观察组患者实施循证护理干预:(1)提出问题:护理人员进行讨论,结合患者的具体情况,提出留置针药液外渗的常见诱因、预防措施和处理方法等问题。(2)检索文献:基于问题,采用主题词与自由词相合结合,以“外渗”“留置针”为关键词,于“中国知网”和“万方数据知识服务平台”等数据库检索相关文献,并确保检索文献的真实性、可靠性和临床实用性。(3)实证评价:对讨论的意见进行总结,并结合证据支持可知导致留置针药液外渗的因素:a药物因素:药物的酸碱度、高渗性药物长期输注,b患者身体因素:血管条件差、机体营养状况差、机体免疫力低,c护理人员

因素：护理人员穿刺技术不娴熟、穿刺部位选择不当、留置针针头固定不妥、推注前未确认有无回血等。（4）制定针对性的护理计划：①健康宣教：将患者详细、耐心讲解药物及药液外渗的相关知识，纠正患者的错误认知，并帮助患者树立正确的认知，向患者说明行留置针静脉注射的作用及可能出现的并发症，使患者更加配合临床医护人员的工作。②加强护理人员的培训：定期开展培训工作，增强护理人员防范留置针药液外渗的意识，并使护理人员对常用药物的不良反应和相关作用机制进行准确掌握，此外还需加强护理人员的穿刺技术及导管固定的培训，以提升一次性穿刺的成功率，在为患者选择穿刺静脉时需避开关节，并对针头进行妥善固定，以预防脱落。③选择合适的穿刺部位：综合评估患者的情况，结合患者的血管状态对穿刺部位进行确定，宜选择前臂以增加留置时间，穿刺后确认有无回血。对于所有患者：穿刺应避免手腕的内侧面，避免产生疼痛和对桡神经的损伤；应避免肢体关节、触诊时疼痛的区域、受损区域和受损区域的远端部位、四肢上发生感染的区域、受损血管、静脉瓣的位置、之前发生渗出或外渗的部位等；应避免接受该侧乳腺手术清扫腋窝淋巴结的、淋巴水肿或动静脉瘘/移植的上肢末端、在对身体该侧进行放射治疗后或脑血管意外后的患肢（V 级证据）^[1]④加强评估：推注药物前再次确认有无回血，对注射麻醉药物患者，每 30min 评估一次穿刺部位，观察局部颜色、皮温、有无肿胀、硬结、渗液等。改变体位时需再次评估穿刺部位。⑤环境护理：将病房内温度和湿度控制在适宜范围，避免环境对患者的影响。

1.3 观察指标

（1）观察两组患者穿刺侧肢体的疼痛情况，以 WHO 疼痛分级标准^[5]进行评估，共分为 5 级，若无疼痛为 0 级，若疼痛为轻度且不明显为 1 级，若疼痛为中度但仍可忍受为 2 级，若疼痛为重度但无法忍受为 3 级，若疼痛无法忍受且需要使用镇痛药为 4 级，疼痛总发生率的计算公式为 1 级发生率 + 2 级发生率 + 3 级发生率 + 4 级发生率。

（2）观察两组患者留置针药液外渗和护患纠纷的发生情况。

（3）观察两组患者对护理的满意度，应用我院自制的护理满意度调查问卷进行评估，最低和最高分值分别为 0-100 分，根据评分可以分为非常满意（评分 ≥ 90 分）、满意（70 ≤ 评分 < 89 分）、一般（60 分 ≤ 评分 < 69 分）、

不满意（评分 < 60 分），护理满意度的计算公式为非常满意率 + 满意率 + 一般率。

1.4 统计学方法

本次研究中计数资料的呈现方式和分析方法分别为 [n (%)] 和 X² 检验，计量资料的呈现方式和分析方法分别为 ($\bar{x} \pm s$) 和 t 检验，获得的数据均录入 SPSS 26.0 统计学软件中分析，P < 0.05 时代表有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患者穿刺侧肢体的疼痛情况比较

由表 1 中的数据对比可知：在穿刺侧肢体疼痛情况方面，组间存在较为显著的差异（P < 0.05），观察组低、对照组高。

表 1 两组患者穿刺侧肢体的疼痛情况比较 (n/%)

组别	0 级	1 级	2 级	3 级	4 级	疼痛总发生率
对照组 (n=974)	950 (97.54)	16 (1.64)	8 (0.82)	0 (0.00)	0 (0.00)	24 (2.46)
观察组 (n=1132)	1119 (98.85)	10 (0.88)	3 (0.27)	0 (0.00)	0 (0.00)	13 (1.15)
X ²						5.250
P						0.022

2.2 两组患者留置针药液外渗和护患纠纷的发生情况比较

由表 2 中的数据对比可知：在患者留置针药液外渗和护患纠纷的发生率方面，组间存在较为显著的差异（P < 0.05），观察组均低、对照组均高。

表 2 两组患者留置针药液外渗和护患纠纷的发生情况比较 [n (%)]

组别	药液外渗发生情况	护患纠纷发生情况
对照组 (n=974)	2 (0.21)	4 (0.041)
观察组 (n=1132)	1 (0.09)	0 (0.00)
X ²	3.936	4.658
P	0.046	0.031

2.3 两组患者对护理的满意度对比

由表 3 中的数据对比可知：在患者对护理的满意度方面，组间存在较为显著的差异（P < 0.05），观察组高、对照组低。

表 3 比较两组患者对护理的满意度 [n (%)]

组别	非常满意	满意	一般	不满意	护理满意度
对照组 (n=974)	372 (38.19)	417 (42.81)	175 (17.97)	10 (1.03)	964 (98.97)
观察组 (n=1132)	579 (51.15)	503 (44.43)	50 (4.42)	0 (0)	1132 (100)
X ²					11.678
P					0.001

3. 讨论

留置针是钢针的替代品，是将导管和针芯一起穿刺入

血管内,当导管全部进入血管后,回撤出针芯,仅将柔软的导管留置在血管内从而进行静脉注射,临床上多用于长时间接受静脉注射治疗的患者,具有操作简单、使用方便的特点,不仅可以避免重复穿刺的次数,还可以避免刺激性药物对患者血管的刺激和损伤,在维持静脉通道的同时还可以保护血管,在临床上获得了患者和护理人员的认可。留置针药液外渗不仅与药物的酸碱度、高渗性药物长期输注等药物因素有关,还与患者的血管条件、机体营养状况、机体免疫力、护理人员穿刺技术不娴熟、穿刺部位选择不当、留置针针头固定不妥、推注前未确认有无回血等等因素关系密切,会严重影响临床治疗效果^[6-7]。此外,静脉注射是护理工作的重要组成部分,降低留置针药液外渗不仅可以提高静脉注射的质量,还可以减少相关不良事件的发生,是影响医院整体护理水平和护理质量的重要指标^[8]。

循证护理是一种呈螺旋式动态进行的护理程序^[9],以最佳证据为支撑,根据临床常见的问题明确导致药物外渗的因素,将预防药物外渗作为主要的护理研究方向,搜索相关文献,并结合正确的理论知识为患者制定有针对性的护理方案,以提升护理措施的针对性和实效性。本次研究中,将循证护理用于观察组行留置针静脉注射的患者中,可在满足患者个体需求的同时最大限度的发挥现有医疗资源的作用,以精准每一步的护理措施,有效排除诱发药液外渗的影响因素,结果显示,在穿刺侧肢体疼痛发生率、留置针药液外渗发生率和护患纠纷发生率均低于对照组($P < 0.05$),护理满意度高于对照组($P < 0.05$)。

综上所述,对行留置针静脉注射治疗的患者实施循证护理干预,不仅可以有效缓解患者穿刺侧的肢体疼痛,还可以降低留置针药液外渗发生率和护患纠纷发生率,获得了更多患者的认可,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 杨洪华,刘万里,贺连香,等.降低留置针药物外渗的循证护理实践[J].护士进修杂志,2020,35(19):1734-1738.
- [2] 肖忠明.持续护理质量改进对静脉输液患者预防药物外渗的效果观察[J].中国保健营养,2020,30(31):173-174.
- [3] 李来娟,蒋琪霞,谷宇,等.中药如意金黄散早期湿敷在药物外渗性皮肤损伤中的效果分析[J].中华现代护理杂志,2020,26(13):1783-1788.
- [4] 李世超.循证护理预防恶性肿瘤患者化疗期间药液外渗的效果分析[J].基层医学论坛,2023,27(3):57-59.
- [5] 李银娟.循证护理对预防恶性肿瘤患者化疗期间药液外渗的效果探讨[J].当代医药论丛,2021,19(3):175-177.
- [6] 叶桂芳,张韵媚,李幸余,等.循证护理管理方案降低留置针并发症的效果[J].中国当代医药,2021,28(15):259-262.
- [7] 周红菊.循证护理在老年患者预防静脉留置针并发症中的应用[J].当代护士(中旬刊),2020,27(11):147-149.
- [8] 滕晶.循证护理在静脉输液治疗中预防静脉炎发生率的作用研究[J].医学食疗与健康,2021,19(11):122-123.
- [9] 王岩.循证护理在社区静脉输液质量管理中的应用效果[J].中国民康医学,2020,32(2):138-139.