

强化护理干预对妇科肿瘤静脉留置针患者发生静脉炎的影响观察

盛红珊

(新疆医科大学第五附属医院)

【摘要】目的：探讨分析强化护理干预对妇科肿瘤静脉留置针患者发生静脉炎的影响观察。方法：研究时间：2023年1月-2024年1月；选择于我院妇科收治的84例妇科肿瘤静脉留置针输液患者作为研究对象，采取单双数字抽签法分组，分为研究组（n=42）与参照组（n=42）。研究组采用强化护理干预，参照组采取传统护理。比较两组护理满意度、不良反应发生率、留置针护理质量、穿刺成功率。结果：研究组总护理满意度明显高于参照组，（ $P < 0.05$ ）差异有统计学意义。研究组不良反应发生率明显低于参照组，（ $P < 0.05$ ）差异有统计学意义。实施前，两组穿刺技术、导管维护、敷贴更换等护理质量对比，（ $P > 0.05$ ）差异无统计学意义；实施后，研究组穿刺技术、导管维护、敷贴更换等护理质量均明显高于参照组，（ $P < 0.05$ ）差异有统计学意义。研究组一次性穿刺成功率明显高于参照组，（ $P < 0.05$ ）差异有统计学意义。结论：强化护理干预在妇科肿瘤静脉留置针患者中的应用取得一定临床价值，静脉炎的发生率很低，该护理方案建议在临床上广泛推广。

【关键词】强化护理干预；妇科肿瘤；静脉留置针；静脉炎

The effect of intensive nursing intervention on phlebitis in patients with intravenous needle for gynecological tumors

Sheng Hongshan

The Fifth Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University

[Abstract] Objective: To analyze the effect of intensive nursing intervention on phlebitis in patients with intravenous injection for gynecological tumors. Methods: Study duration: January 2023-January 2024; 84 patients with intravenous needle infusion in gynecological hospital were selected as the study subjects, grouped by single-even digit lottery and divided into study group (n=42) and reference group (n=42). The study group adopted intensive nursing intervention, and the reference group adopted traditional nursing. Compare the nursing satisfaction, incidence of adverse reactions, quality of indwelling needle care, and puncture success rate between the two groups. Results: The total nursing satisfaction of the study group was significantly higher than that of the reference group, ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions in the study group was significantly lower than that in the reference group, significantly ($P < 0.05$). Before the implementation, the difference between puncture technique, catheter maintenance, and replacement in the two groups was significant ($P > 0.05$); after the implementation, the quality of puncture technique, catheter maintenance, and replacement in the study group was significantly higher than that of the reference group, ($P < 0.05$) was significant. The success rate of one-time puncture in the study group was significantly higher than that in the reference group, with a significant difference ($P < 0.05$). Conclusion: The application of intensive nursing intervention in patients with intravenous needle for gynecological tumors has achieved some clinical value, and the incidence of phlebitis is very low. This nursing program is widely promotion in clinical practice.

[Key words] intensive nursing intervention; gynecological tumor; intravenous indwelling needle; phlebitis

妇科肿瘤是女性生殖系统的恶性肿瘤病症，目前，其发生率处于上升趋势^[1]。静脉输液是该疾病的主要治疗途径，并且患者需要长时间静脉输液治疗，传统的静脉穿刺方式是

钢针，钢针穿刺比较简单，如果每日都需要静脉输液治疗，则需要每日进行穿刺，在静脉输液的过程中，如果患者的活动程度较大，很容易刺破血管^[2]。静脉留置针是近些年临床

上应用最广泛的静脉输液路径,穿刺后,留置针可以在血管内保留3-7d左右,不需要每日反复穿刺,但留置针要做好日常维护,否则将会引起静脉炎等并发症,从而加重患者的痛苦^[3]。传统的护理局限于基本的临床治疗工作,对留置针的管理力度比较小,从而无法抑制留置针引起的并发症。强化护理干预是以传统护理作为基础的护理模式,明确护理核心,在基础措施的前提下加强护理干预力度,从而避免一些不必要的事情发生,保证患者治疗的安全性^[4]。本文旨在研究分析强化护理干预对妇科肿瘤静脉留置针患者发生静脉炎的影响观察。现报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

研究时间:2023年1月-2024年1月;选择于我院妇科收治的84例妇科肿瘤静脉留置针输液患者作为研究对象,采取单双数字抽签法分组,分为研究组($n=42$)与参照组($n=42$)。研究组中年龄23-76岁,平均年龄(49.85 ± 1.67)岁;文化水平:小学8例、初中7例、高中16例、大学及以上11例。参照组中年龄24-76岁,平均年龄(49.84 ± 1.68)岁;文化水平:小学6例、初中5例、高中17例、大学及以上14例。比较两组年龄、文化程度等一般资料, ($P > 0.05$) 差异无统计学意义。

纳入标准:(1)符合妇科肿瘤临床诊断。(2)对研究内容知情同意。(3)中途不退出。

排除标准:(1)合并其他系统肿瘤。(2)严重基础性疾病。(3)孕妇或哺乳期女性。(4)依从性差。(5)已经发生静脉炎的患者。

1.2 方法

参照组采取传统护理:选择针管粗细合适的留置针,在充盈度良好的静脉注射,封管采取正压封管,用敷贴固定住,标注穿刺的日期。

研究组采用强化护理干预:(1)评估患者的静脉血管,选择静脉直径大、充盈度高、血液流动畅通的静脉血管,手背静脉、肘静脉、腕关节静脉等是优先选择的部位,若这些部位的静脉血管情况不佳,则可以考虑其他部位静脉血管。定位穿刺点时,避开硬结、感染、关节处的位置,选择皮肤完好的位置。(2)用碘伏顺时针、逆时针各消毒1次,消毒

的直径应大于10cm,待消毒液完全干燥后穿刺,在无菌的环境下穿刺,见回血后送针少许,将钢针拔出,留下软针,用透明无菌敷料固定留置针。每隔48h用碘伏消毒一次穿刺点,更换敷料;若敷贴失去黏性或被污染,要及时更换。留置针的使用期限是3-7d左右,一般在低5d更换新的留置针,必要时可以用3M透明贴加贴在留置针上。(3)在留置针使用的期间,护理人员密切观察留置针穿刺点、皮肤、静脉血管等情况,检查局部有无液体渗出、流血、肿胀等不良现象,一旦出现不良现象应将留置针拔除,用热毛巾热敷局部,避免发生静脉炎,在另一侧肢体上重新穿刺留置针。(4)优先输注抗生素,随后输入基础性的治疗药物,然后输注刺激性强、高渗的液体,最后输入刺激性小、低渗的液体。不同的输注液体用生理盐水冲管,避免药物发生反应,输液完成之后,再次用生理盐水冲管,然后用肝素进行封管,推注2-3mL肝素即可,采用正压封管。(5)对患者及其家属进行留置针静脉输液宣教,在输液和非输液期间,注意保护留置针,避免留置针脱落,避免沾水,若留置针发生异常现象,应及时告知护理人员。

1.3 观察指标

(1)比较两组护理满意度,拟定静脉留置针穿刺满意度调查问卷,统计患者的满意度,总分0-100分,80-100分视为非常满意、60-79分视为较为满意、0-59分视为不满意。

(2)比较两组不良反应发生率,包括静脉炎、管路堵塞、药物外渗、皮肤反应。

(3)比较两组留置针护理质量,制作留置针护理质量量表,包括穿刺技术、导管维护、敷贴更换,每个项目均为0-20分。

(4)比较两组穿刺成功率,包括一次性穿刺成功、二次及以上穿刺成功。

1.4 统计学分析

选择SPSS 21.0统计学软件对数据进行处理与分析,计数资料运用例数(n)与百分数($\%$)表示,实施 χ^2 检验,计量资料运用平均数 \pm 标准差表示,实施 t 检验, ($P < 0.05$) 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较研究组与参照组护理满意度

研究组总护理满意度明显高于参照组, ($P < 0.05$) 差异有统计学意义。详见表 1。

2.2 比较研究组与参照组不良反应发生率

研究组不良反应发生率明显低于参照组, ($P < 0.05$) 差异有统计学意义。详见表 2。

2.3 比较研究组与参照组留置针护理质量

实施前, 两组穿刺技术、导管维护、敷贴更换等护理质量对比, ($P > 0.05$) 差异无统计学意义; 实施后, 研究组穿刺技术、导管维护、敷贴更换等护理质量均明显高于参照组, ($P < 0.05$) 差异有统计学意义。详见表 3。

表 1 两组护理满意度对比如下 [(n) %]

组别	例数	非常满意	比较满意	不满意	总护理满意度
研究组	42	31 (73.81)	11 (26.19)	0 (0.00)	42 (100.00)
参照组	42	19 (45.24)	19 (45.24)	4 (9.52)	38 (90.48)
χ^2 值	-	-	-	-	-
P 值	-	-	-	-	-

表 2 两组不良反应发生率对比如下 [(n) %]

组别	例数	静脉炎	管路堵塞	药物外渗	皮肤反应	总发生率
研究组	42	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.38)	0 (0.00)	1 (2.38)
参照组	42	5 (11.90)	2 (4.76)	0 (0.00)	0 (0.00)	7 (16.67)
χ^2 值	-	-	-	-	-	4.9737
P 值	-	-	-	-	-	0.0257

表 3 两组护理质量对比如下 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	穿刺技术		导管维护		敷贴更换	
		实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后
研究组	42	11.24 \pm 2.61	17.54 \pm 1.25	10.78 \pm 2.24	16.78 \pm 1.34	12.87 \pm 2.14	18.14 \pm 1.06
参照组	42	11.15 \pm 2.54	14.75 \pm 1.59	10.63 \pm 2.31	13.27 \pm 1.66	12.69 \pm 2.31	15.87 \pm 1.34
t 值	-	0.1849	10.3229	0.3488	12.3122	0.4277	9.9423
P 值	-	0.8536	0.0000	0.7279	0.0000	0.6697	0.0000

2.4 比较研究组与参照组穿刺成功率

研究组一次性穿刺成功率明显高于参照组, ($P < 0.05$) 差异有统计学意义。详见表 4。

表 4 两组穿刺成功率对比如下 [(n) %]

组别	例数	一次性穿刺成功	二次及以上穿刺成功
研究组	42	40 (95.24)	2 (4.76)
参照组	42	34 (80.95)	8 (19.05)
t 值	-	4.0865	
P 值	-	0.0432	

3 结论

妇科肿瘤分为恶性和良性两种性质, 部分良性的妇科肿

瘤无需治疗, 但如果肿瘤对患者造成了实质性的损害, 则需要进一步治疗, 恶性的妇科肿瘤若在早期被发现, 经对症治疗后可以达到很好的预后效果, 若在晚期被发现, 则预后质量并不乐观^[5]。妇科肿瘤患者在住院的过程中需要接受对症治疗, 其中静脉输液是必不可少的治疗方式, 无论是手术患者还是非手术患者, 几乎都需要通过静脉输液的路径治疗^[6]。目前, 静脉留置针在住院患者中的应用非常广泛, 留置针在临床上具有非常可观的应用优势, 其不需要反复穿刺, 减少患者的痛苦, 且跑针的情况很少见, 针体比较柔软, 对肢体活动没有限制^[7]。但静脉留置针也具有一定缺陷, 在使用的过程中若护理不当, 将会引起静脉炎等并发症, 所以要注重留置针的日常维护, 避免发生静脉炎。强化护理干预是加强护理干预的一种模式, 针对留置针静脉炎的发生制定干预措

施,提高留置针使用的安全性^[8]。在留置针静脉穿刺之前,选择状态好的血管,从而延长留置针的使用期限;消毒液完全干燥之后再行穿刺,避免将消毒液带入到血管当中,以防发生炎症反应,预防静脉炎的发生;定期更换敷料,保持敷料的粘度、卫生,可以使用3M透明贴加贴固定,3M透明贴具有抗菌、防病毒、透气、防水的效果,对留置针的保护作用很好;留置针在使用的过程中,护理人员及时观察留置针的使用情况,如果出现先兆静脉炎症状,立即将留置针拔除,用热毛巾热敷促进血液循环,避免发展成静脉炎;合理控制液体输注的顺序,严格调节低速,生理盐水冲管后再用肝素封管,防止药物在血管中形成栓子,造成静脉炎^[9-10]。

参考文献:

- [1]周晓琪,肖辉,刘玲玲.日点评分析法结合微信延续护理对门诊输液厅静脉留置针患者不良事件的预防效果[J].黑龙江医学,2024,48(03):368-370.
- [2]郑燕,胡光珍,刘婷婷.童趣化健康教育板报结合实物图画在儿童外周静脉留置针护理中的应用[J].罕少疾病杂志,2023,30(07):99-100.
- [3]张花,盛晓郁.失效模式与效应分析用于新生儿静脉留置针安全管理中的护理效果[J].护理实践与研究,2023,20(02):282-285.
- [4]童筱雅,刘淑慧,敖志萍.持续质量改进规范护理对静脉留置针患者满意度及并发症的影响[J].医疗装备,2022,35(22):138-140.
- [5]郭丽,胡梅英,黄琴.基于微信平台追踪式健康教育在儿科门诊静脉留置针家庭护理中的应用[J].中国当代医药,2022,29(30):119-121+125.
- [6]王艳辉,张绍彩,吴云.静脉保护联合特殊护理干预在急性胃肠炎患儿外周留置针穿刺中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(10):76-78.
- [7]马楠.脉冲式冲管加正压封管联合静脉留置针护理在宫颈癌化疗患者中的应用效果[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(05):559.
- [8]赵奇,张厚玲,赵鑫.预见性护理干预应用于小儿静脉留置针穿刺中的效果及对并发症的影响观察[J].中国社区医师,2021,37(22):166-167.
- [9]王敬,马月兰,沈婷等.基于护理敏感指标下的专案改善对降低新生儿静脉留置针非计划性拔管率的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(11):43-45.
- [10]韩金艳,王伟,郭玮玮.风险管理护理在外周静脉留置针患儿中的应用及对不良事件风险、留置针使用时间的影响[J].中国医药指南,2021,19(10):232-233.

实验结果如下:研究组总护理满意度明显高于参照组, $(P < 0.05)$ 差异有统计学意义。研究组不良反应发生率明显低于参照组, $(P < 0.05)$ 差异有统计学意义。实施前,两组穿刺技术、导管维护、敷贴更换等护理质量对比, $(P > 0.05)$ 差异无统计学意义;实施后,研究组穿刺技术、导管维护、敷贴更换等护理质量均明显高于参照组, $(P < 0.05)$ 差异有统计学意义。研究组一次性穿刺成功率明显高于参照组, $(P < 0.05)$ 差异有统计学意义。

综上所述,针对妇科肿瘤静脉留置针患者实施强化护理干预的效果理想,静脉炎的发生率很低,取得较高的临床价值。