

两种静脉输液拔针法的效果比较

方小君,陈旭芬,林彬群,李琼妹,吴庆珠,蔡慕妍
(汕头市中心医院 中山大学附属汕头医院,广东汕头,515031)

[摘要] 目的 探讨传统静脉输液拔针法与改良静脉输液拔针法的效果。方法 将 100 例行静脉输液患者分为对照组 50 例(输液 255 例次)和改良组 50 例(输液 255 例次),对照组采用传统拔针法,改良组采用改良拔针法。比较两组患者拔针后并发症发生情况。**结果** 改良组患者疼痛和皮下瘀血或穿刺点出血发生率较对照组低,两组比较, $P < 0.001$,差异具有统计学意义。**结论** 改良式静脉拔针法可降低静脉输液拔针后并发症的发生率,提高静脉输液安全性,值得临床推广应用。

[关键词] 静脉输液;输液安全;护理

[中图分类号] R473.9 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2013)05-0047-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2013.05.15

Comparisons of two needle-withdrawing methods

Fang Xiaojun, Chen Xufen, Lin Binqun, Li Qiongmei, Wu Qingzhu, Cai Muyan // Modern Clinical Nursing, -2013.12 (5):47.

[Abstract] **Objective** To investigate the effects of the routine needle-withdrawing method and improved needle-withdrawing method. **Methods** One hundred patients undergoing intravenous transfusion were randomized into the control group and the improvement group (255 times of transfusion), with 50 cases in each group: the former was treated with routine needle-withdrawing method and the latter with the improved method. Complications after needle-withdrawing were compared between the two groups. **Result** The rates of pains, subcutaneous bleeding or bleeding at the puncture points in the improvement group were all significantly lower than those of the control group ($P < 0.001$). **Conclusion** The improved needle-withdrawing method is effective in reducing the rate of post-withdrawal complications and improve the safety of intravenous transfusion.

[Key words] intravenous transfusion; safety of transfusion; nursing

目前,临床最常见的护理操作之一是静脉输

[收稿日期] 2012-10-16

[作者简介] 方小君(1961-),女,广东普宁人,副主任护师,大专,主要从事临床护理和管理工作。

者日常生活能力的内容和方法,使其能科学地指导患者进行日常生活能力的锻炼,从而提高的患者日常生活能力。本结果表明,与家庭合作对患者实施有针对性的家庭护理干预,可提高老年痴呆患者的日常生活自理能力,改善患者的生活质量。

4 结论

综上所述,对居家老年痴呆患者实施家庭护理干预,可帮助患者和家属分析问题、解决问题,使患者照顾者克服不良情绪,科学地指导患者进行日常生活能力的锻炼,从而提高患者日常生活能力。

参考文献:

[1] 严翠香,曾晓兰.护理干预对老年痴呆患者日常生

活自理能力的影响[J].中国实用护理杂志,2009,25 (1):51.

- [2] 魏秀红,李秀艳,战同霞.护理干预对老年痴呆患者及居家照料者的影响[J].护理研究,2007,21(7A): 1778-1779.
- [3] 马运芳.家庭护理干预对老年卧床患者家庭功能及负性情感的影响[J].中国实用护理杂志,2009,25 (5):2.
- [4] 孙建萍.老年护理[M].2版.北京:人民卫生出版社,2005:133.
- [5] 沈秀芬,刘建祥.对老年痴呆患者实施家庭护理干预的效果观察[J].中国医药导报,2009,6(10): 122-123.
- [6] 王轶娜,徐萍,黄晓刚.对老年痴呆患者家庭照顾者的护理指导[J].中华护理杂志,2006,41(1):49-51.

[本文编辑:郑志惠]

1~2 min(至无出血为止)^[1]。在平时工作发现,一些护理人员并不注意拔针这项工作,导致穿刺点出血、皮下出血等并发症的发生。为提高静脉输液护理操作的整体质量,笔者自2012年4~5月采用改良拔针按压法,取得较好的效果,现将方法和结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2012年4~5月选择在本科室住院接受静脉输液的患者100例(输液500例次),男58例,女42例,年龄17~83岁,平均(42.0 ± 9.8)岁。凝血酶原时间:10.3~15.1 s,平均(12.1 ± 2.8)s。按静脉输液的次序分为改良组和对照组,每组各50例(输液255例次)。两组患者一般资料比较,均 $P > 0.05$,差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 方法

两组患者均选用手背静脉或前臂静脉,用7号头皮针头穿刺,穿刺成功后,撕取3 M静脉输液贴第1条带含吸收垫的胶带贴及第2条胶带贴,覆盖在穿刺针眼的正上方及针柄,再撕取第3条胶布贴固定输液管道。静脉输液完毕后,对照组采用传统的拔针方法:拧紧调节器,除去胶布,取无菌干棉签,迅速拔出针头,按压穿刺点片刻^[1]。改良组采用改良方法进行拔针:先给患者讲解拔针后的3句话:请用手指按压带有含吸收垫的胶带贴;请不要揉;请按压3~5 min至不出血^[2]。然后依次揭开第3及第2条固定胶带,保留第1条含有吸收垫的胶带,拧紧调节器,嘱患者配合实施按压:患者将手的食指或中指腹横向轻置于带吸收垫的第1条胶带上,覆盖住皮肤穿刺点和静脉穿刺点,护士用手持针柄迅速拔出针头的同时,患者迅速将食指或中指腹横向向下按压,稍抬高穿刺侧上肢,勿揉,至无出血,并可适当延长第1条胶带固定时间以保护针眼。

1.3 效果观察

观察两组患者疼痛和皮下瘀血或穿刺点出血发生情况。疼痛程度的评估采用NRS(numeric rating scale,NRS)疼痛数字评估量表:0(无痛):无疼痛不适感;1~3(轻度疼痛):仅感觉一过性疼痛,注意力分散时无疼痛感;4~6(中度疼痛):整个过程自觉疼痛,但可忍受;7~9(重度疼痛):整个过程感觉疼痛,面部疼痛反应及肢体不自主扭

动;10(剧痛):整个过程疼痛剧烈,无法忍受,甚至强烈要求停止^[3]。评分4分以上为疼痛。

1.4 统计学方法

数据采用SPSS 13.0统计软件进行统计学分析。两组患者疼痛及皮下瘀血或穿刺点出血发生情况比较采用 χ^2 检验。

2 结果

两组患者疼痛及皮下瘀血或穿刺点出血发生情况比较见表1。从表1可见,改良组患者疼痛和皮下瘀血或穿刺点出血发生率较对照组低,两组比较, $P < 0.001$,差异具有统计学意义。

表1 两组患者拔针后并发症发生率

比较 次(%)			
组别	输液次数	疼痛	皮下瘀血或穿刺点出血
改良组	255	49(19.2)	19(7.5)
对照组	255	118(46.3)	63(24.7)
χ^2		38.8	26.2
P		< 0.001	< 0.001

3 讨论

在实施传统静脉拔针后按压方法后发现,由于棉签受压面积小,患者往往只按压到皮肤的穿刺点,而忽视了血管壁的穿刺点按压造成皮下出血,有时因与患者交换导致按压中断造成穿刺点出血。文献报道^[4],拔针时不应用棉签直接按压皮肤穿刺点,正确的压迫点在皮肤进针点稍上方,才可以避免血液渗出。我们对传统拔针法进行改良,充分利用覆盖在穿刺针眼上的第1条带有含吸收垫的胶布贴按压,省物又省时;改变了原来由护士先按压,拔针后改换患者按压的方式,避免因换手所致按压部位不准确而引起的穿刺点处出血;不揭开覆盖针眼的胶布,减少穿刺处的感染机会;利用输液贴的两边拉力,对针眼及周围形成局部向下的压力,保护针眼进一步闭合。拔针过程全由患者按压穿刺点,按压力度可自我调节,避免换手造成的按压位置移位^[4]。本结果显示,改良组患者疼痛和皮下瘀血或穿刺点出血发生率较对照组低,两组比较, $P < 0.001$,差异具有统计学意义。

4 小结

改良式静脉拔针法可降低静脉输液拔针后并