

# 预防老年患者静脉留置针并发症的护理服务模式及效果分析

房海燕

(淄博市中心医院 山东 淄博 255000)

**【摘要】目的:**分析不同护理服务模式对老年患者静脉留置针并发症的预防效果。**方法:**随机从2019.10到2021.4期间收治的静脉留置针老年患者中抽取78例作为研究对象,以单双号分组的形式将患者平均分入常规组( $n=39$ )、试验组( $n=39$ ),并分别采取常规护理服务模式、预见性护理服务模式,对二者护理效果展开比较分析。**结果:**与常规组静脉留置针并发症发生率统计结果相比,试验组明显更低,组间差异有意义, $P<0.05$ ;与常规组护理质量评分统计结果相比,试验组在护理内容、护理技术、护理态度、护理方法四个方面均明显更高, $P<0.05$ ,差异存在意义;与常规组护理后生活质量评分统计结果相比,试验组在生理职能、总体健康、社会功能、总体健康四个方面同样明显更高,统计学存在意义, $P<0.05$ ;与常规组护理总满意度统计结果相比,试验组显著更高,差异对比存在意义, $P<0.05$ 。**结论:**为有效预防老年患者静脉留置针并发症的产生,可采取预见性护理服务模式,同时该模式还可显著改善患者生活质量,提升护理满意度,对增强护理质量同样具有诸多积极作用,适合普及使用。

**【关键词】**护理服务模式;老年患者;静脉留置针;并发症;护理效果

**【中图分类号】**R472

**【文献标识码】**B

**【文章编号】**1002-8714(2022)04-0179-02

目前在对老年患者实施临床治疗时,通常会将静脉留置针应用在营养、短期静脉治疗、抢救等工作中<sup>[1]</sup>。一方面能够降低穿刺次数,防止其机体因反复穿刺而产生较多损伤;另一方面还能够同时开展多种不同类药物的输注,使诊疗效果得以提升,因此患者依从性相对更高<sup>[2]</sup>。不过由于老年患者年龄偏长,且血管弹性下降,微循环功能也与年轻人相差较多,因此其在接受静脉留置针后,往往容易诱发多种并发症(如静脉炎等)的产生,这将会对其治疗效果产生较大影响,同时也会使其生活质量大幅降低<sup>[3]</sup>。若静脉炎病情严重,还将对患者生命安全构成诸多威胁,因此需在诊治工作开展的同时,强化对其实施科学的护理干预手段。在常规护理服务模式中,医护人员主要结合患者病情开展相应的护理服务,虽然能够产生一定的护理效果的,但是对于静脉留置针并发症预防等方面依然存在较多不足<sup>[4]</sup>。而采取预防性护理服务模式则会将此问题良好改善,并在实际工作中为患者提供更加具有必要性的护理服务,因而总体疗效更加突出。为进一步探讨其临床应用价值,本文将对78例2019.10到2021.4期间收治的静脉留置针老年患者展开对比分析,相关内容具体如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究对象纳入时间为2019.10到2021.4期间,总计78例,均为此阶段入院并接受静脉留置针治疗的患者。遵照单双号分组的原则,将患者均分为两组,每组均有39例。其中试验组包括男性17例、女性22例;年龄最低值、年龄最高值依次为66岁、87岁,年龄均值为 $(73.65 \pm 2.71)$ 岁。常规组包括男性18例、女性21例;年龄最低值、年龄最高值依次为65岁、88岁,年龄均值为 $(74.03 \pm 2.82)$ 岁。组间基本资料对比差异不具有统计学意义, $P>0.05$ ,可以对比分析。研究已经获取患者和家属知情认可,签订知情告知书。

**纳入标准:**(1)一次穿刺成功的患者;(2)一般资料完整的患者。

**排除标准:**(1)合并重度认知功能障碍的患者;(2)合并凝血功能异常的患者;(3)合并传染性疾病的患者;(4)合并精神障碍性疾病的患者;(5)中途放弃研究的患者。

### 1.2 方法

两组患者均以相同方式实施静脉留置针,即:先绑扎止血带,于止血带上方10厘米左右的位置充分消毒,绑扎时间控制在2分钟以内。完成排气工作后倾斜15度到30度角进针,观察有回血后继续进针2毫米左右。

常规组患者使用常规护理服务模式,即对病情变化、穿刺点皮肤变化加以关注等。

试验组患者使用预见性护理服务模式,即:(1)告知患者在留置期间不要对该侧肢体过度活动,防止穿刺部位出现意外脱管等问题,同时若有明显触痛、肿胀等症状,则需要对其进行重新固定。(2)观察患者若有静脉炎症状产生倾向,则需对输注速度加以适当调整,并确保所有工作流程都在无菌状态下完成。(3)关注患者穿刺点区域是否有皮下血肿情况,若有此迹象,则需将注射位置及时更换,并合理按压,并施以冰敷干预。(4)为防止出现导管堵塞问题,可以关注患者输注速度,并适当做出调整,避免输液管出现弯折情况。

### 1.3 观察指标

观察分析两组患者静脉留置针并发症发生率、护理质量评分、护理前后生活质量评分、护理总满意度。(1)静脉留置针并发症发生率:包括渗漏(即患者有局部肿胀表现,且无回血)、意外脱管、堵管(即在对患者施以输液之前回抽没有回血,但在轻轻推注氯化钠溶液时,会有阻力感受)、静脉炎(共分四个级别,若穿刺点未出现任何症状,即评定为0级;若穿刺点局部存在红肿或疼痛症状、其静脉不会触摸到硬结且没有出现条索状变化,即评定为I级;若穿刺点局部出现轻度红肿或疼痛症状、其静脉不会触摸到硬结,但有索状变化,即评定为II级;若穿刺点局部有明显的红肿或疼痛症状、其静脉能够触摸到硬结,且有索状变化,即评定为III级,符合I级及以上的患者即被判定出现静脉炎)。(2)护理质量评分:内容主要包括护理内容、护理技术、护理态度、护理方法四个方面,每项内容评定区间在0到25分之间,总分值=100分。分值结果同护理质量正相关。(3)生活质量评分:使用在护理前、护理后分别通过生活质量评分量表(SF-36)评价获取,共计包括四个方面的内容(即生理职能、总体健康、社会功能、总体健康),且各自评分区间均为0分到100分,分值结果同对应生活质量之间正相关。(4)护理总满意度:使用医院自制护理满意度评定量表评价后获取,分值范围在0分到10分之间,根据评分结果划分为十分满意(8-10分)、一般满意(5-7分)、不满意(0-4分),护理总满意度=十分满意度+一般满意度。

### 1.4 数据处理

应用SPSS22.0版本统计学软件包将研究数据展开分析和处理,通过平均值±标准差的方式表达计量资料,并以t检验;通过百分比的方式表达计数资料,并以 $\chi^2$ 检验。其中计量资料包括护理质量评分、生活质量评分;计数资料包括静脉留置针并发症发生

率、护理总满意度。统计学差异以  $P < 0.05$  代表存在意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者静脉留置针并发症发生率

试验组、常规组患者静脉留置针并发症发生率依次为 5.13%、25.64%，二者对比结果显示试验组显著更低， $P < 0.05$ ，组间数据差异存在统计学意义，具体内容见表 1。

表 1 对比两组患者静脉留置针并发症发生率 [ (n) % ]

组别	例数	渗漏	意外脱管	堵管	静脉炎	静脉留置针并发症发生率
试验组	39	0(0.00%)	0(0.00%)	1(2.56%)	1(2.56%)	2(5.13%)
常规组	39	2(5.13%)	1(2.56%)	3(7.69%)	4(10.26%)	10(25.64%)
$\chi^2$ 值		-	-	-	-	6.3030
P 值		-	-	-	-	0.0120

### 2.2 对比两组患者护理质量评分

试验组患者各项护理质量评分对比结果显示均显著高于常规

表 3 对比两组患者护理前后生活质量评分 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	社会关系		物质生活		生理功能		心理功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
试验组	39	64.25 ± 5.25	90.82 ± 4.63	64.68 ± 4.28	91.74 ± 3.58	64.34 ± 3.77	90.79 ± 4.02	64.59 ± 4.41	91.09 ± 4.39
常规组	39	64.12 ± 5.17	87.05 ± 4.38	64.57 ± 4.20	88.09 ± 2.51	64.62 ± 4.09	87.60 ± 4.38	64.62 ± 4.27	88.77 ± 4.15
t 值		0.1101	3.6939	0.1145	5.2133	0.3143	3.3508	0.0305	2.3983
P 值		0.9126	0.0004	0.9091	0.0000	0.7541	0.0013	0.9757	0.0189

### 2.4 对比两组患者护理总满意度

试验组患者护理总满意度统计结果为 97.44%，其中十分满意共计 20 例 (占比 51.28%)、一般满意共计 18 例 (占比 46.15%)、不满意共计 1 例 (占比 2.56%)；常规组患者护理总满意度统计结果为 79.49%，其中十分满意共计 14 例 (占比 35.90%)、一般满意共计 17 例 (占比 43.59%)、不满意共计 8 例 (占比 20.51%)。经过比较，试验组明显更高， $\chi^2$  值为 6.1546，P 值为 0.0131  $< 0.05$ ，组间数据间差异对比存在意义。

## 3 讨论

目前临床通过使用静脉留置针的方式能够有效降低穿刺次数，该方法不但能够减轻患者疼痛感受，同时还能够良好提升其遵医行为<sup>[5]</sup>。但是对于老年患者来讲，其对静脉留置针的了解较少，且自身血管弹性下降，因此在留置期间往往容易诱发静脉炎、意外脱管等多种并发症的产生，这不但会导致临床医治工作受到影响，同时也会对其机体健康带来进一步威胁<sup>[6]</sup>。

针对这一问题，需要及开展有效的护理服务模式，但常规方法内容比较固定化，并不能够良好满足患者实际所需，因而总体效果并不理想<sup>[7]</sup>。预见性护理服务模式是现阶段较为新颖的一种护理手段，其在实际应用的过程中能够结合临床经验，并根据患者的不同情况展开更加具有针对性的护理干预，从而进一步确保预后效果的提升<sup>[8]</sup>。在此次研究中，试验组静脉留置针并发症发生率显著低于常规组，统计学差异有意义， $P < 0.05$ ；其护理质量评分、护理后生活质量评分、护理总满意度均明显高于常规组，组间数据差异具有意义， $P < 0.05$ 。由此也可进一步看出：在对患者实施护理的过程中，护理人员熟练的操作能够确保其得到更具舒适的人性化护理，降低因穿刺而产生的痛苦感受<sup>[9]</sup>。同时为了防止患者静脉留置针并发症的产生，护理人员会从不同角度全面关注其穿刺部位变化情况，并施以相应的护理干预，因而总体效果更为突出<sup>[10]</sup>。

综上所述，预见性护理服务模式可以显著降低老年患者静脉留置针并发症的产生，患者生活质量及满意度均有显著提升，同时

组患者，二者之间统计学明显差异， $P < 0.05$ ，具体内容如表 2 所示。

表 2 对比两组患者护理质量评分 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	护理内容	护理技术	护理态度	护理方法	总分
试验组	39	24.07 ± 0.81	24.12 ± 0.77	24.28 ± 0.35	24.17 ± 0.72	96.42 ± 1.09
常规组	39	20.78 ± 1.52	20.44 ± 1.65	20.65 ± 1.31	20.30 ± 1.44	92.58 ± 1.36
t 值		11.9290	12.6215	16.7184	15.0115	13.7591
P 值		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

### 2.3 对比两组患者护理前后生活质量评分

两组患者生活质量评分结果在护理前比较显示差异不存在统计学意义， $P > 0.05$ ；护理后各项评分内容均有明显增高，同时试验组变化幅度显著高于常规组，二者数据统计结果比较差异明显，存在意义， $P < 0.05$ ，具体见表 3。

能够进一步增加医护人员护理质量，因而更加值得进一步深入探讨和使用。

## 参考文献

- [1] 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.
- [2] 郑嘉欣. 早期护理干预在老年患者静脉留置针中的护理效果[J]. 中外医学研究, 2019, 17(14): 82-83.
- [3] 李会芳. 系统化护理在老年患者外周静脉留置针输液中的应用体会[J]. 河南外科学杂志, 2018, 24(4): 166-167.
- [4] 肖奇贵, 刘培培, 贾丽娜, 等. 预见性护理在预防老年患者输液并发症中的应用[J]. 当代护士(下旬刊), 2018, 25(8): 1-4.
- [5] 居长会, 王越, 周学萍, 等. 老年脑卒中患者静脉留置针留置时间相关因素分析及护理对策[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(24): 71-73.
- [6] 吴海平. 对老年糖尿病患者应用静脉留置针实施静脉输液护理的策略分析[J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(2): 107-108.
- [7] 黄秋红, 卢佩兰, 刘文婷. 早期护理干预在老年患者静脉留置针致静脉炎中的预防护理效果[J]. 中外医学研究, 2019, 17(30): 82-83.
- [8] 闫娜. 优质护理在预防老年留置针患者静脉炎发生的作用[J]. 心理医生, 2018, 24(25): 206-207.
- [9] 刘健敏, 秦艳玲, 方雪飞, 等. 集束化护理在老年昏迷患者浅静脉留置针静脉炎预防中的效果[J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(14): 2007-2009.
- [10] 王娟. 护理干预措施对于预防老年患者静脉留置针致静脉炎的临床效果研究[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(30): 4273-4274.