

全方位护理干预对骨科患者使用留置针输注甘露醇留置时间的干预影响效果分析

瞿长丽

泸州市中医医院 四川 泸州 646000

【摘要】目的：分析予以骨科使用留置针输注甘露醇患者全方位护理干预的临床价值。**方法：**选取本院收治于2020年1月-2021年1月的86例骨科患者为研究对象，将其以1/1比例纳入两组，对照组常规护理，观察组全方位护理；对比两组心理状态、留置针留置时间、生活质量、不良事件发生率及护理满意度。**结果：**（1）对比两组心理状态（SAS/SDS评分），观察组低于对照组（ $t=8.598, 7.718, P<0.05$ ）；对比留置针留置时间，观察组长于对照组（ $t=16.464, P<0.05$ ）。（2）对比生活质量（SF-36评分），观察组高于对照组（ $t=15.663/9.150/7.644/7.761, P<0.05$ ）。（3）对比不良事件发生率，观察组低于对照组（ $\chi^2=5.108, P<0.05$ ）。（4）对比护理满意度，观察组高于对照组（ $\chi^2=6.198, P<0.05$ ）。**结论：**予以骨科使用留置针输注甘露醇患者全方位护理可有助于减轻患者负性心理，并延长留置针留置时间，预防不良事件的发生，提升患者生活质量，值得推广。

【关键词】：全方位护理；骨科患者；留置针输注甘露醇；留置时间；生活质量；不良事件发生率

Analysis of the effect of all-round nursing intervention on the indent time of mannitol infusion with indent needle in orthopedic patients

ChangLi Qu

Luzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Luzhou, Sichuan, 646000

Abstract: Objective: To analyze the clinical value of all-round nursing intervention in patients with indwelling needle infusion of mannitol. Methods: A total of 86 cases of orthopedic patients admitted to our hospital from January 2020 to January 2021 were selected as the research object, and they were included into two groups with a ratio of 1/1. The control group received routine care, and the observation group received all-round care. Psychological status, duration of indwelling needle, quality of life, incidence of adverse events and nursing satisfaction were compared between the two groups. Results: (1) comparing the psychological status (SAS/SDS score) between the two groups, the observation group was lower than the control group ($t=8.598, 7.718, P<0.05$); The duration of indwelling needle was longer than that of the control group ($t=16.464, P<0.05$). (2) Comparing the quality of life (SF-36 score), the observation group was higher than the control group ($T=15.663/9.150/7.644/7.761, P<0.05$). (3) The incidence of adverse events in the observation group was lower than that in the control group ($\chi^2=5.108, P<0.05$). (4) Compared nursing satisfaction, the observation group was higher than the control group ($\chi^2=6.198, P<0.05$). Conclusion: Comprehensive nursing for patients with mannitol infusion using indwelling needle in orthopedics can help alleviate negative psychology, prolong the indent time of indwelling needle, prevent the occurrence of adverse events, and improve the quality of life of patients, which is worthy of promotion.

Keywords: All-round nursing; Orthopedic patients; Indwelling needle infusion of mannitol; Retention time; Quality of life; Incidence of adverse events

甘露醇为临床普遍应用的一类脱水剂，甘露醇具有价格低廉，消肿效果明显等作用。而且其作为一种高渗性组织脱水剂，甘露醇的pH值在4.5~6.5之间，渗透压为1098mOsm/L，在为患者进行静脉滴注治疗中，一旦通过外周静脉滴注速度过快则可能引发组织损伤、红肿痛及无菌性静脉炎等相关并发症^[1]。

《输液治疗护理实践指南与实施规则（2011版）》中规定，pH值<5或>9或渗透压>600mOsm/L的药物或液体，推荐予以中心静脉置管进行药物输注^[2]；但由于骨科患者甘露醇输注的特殊性（平均输注周期在7d左右，2次/d，250ml/次），因而临床难以采用中心静脉通路输注甘露醇，多需采用外周静脉留置

针输注。而在留置针期间，受到患者自身肢体活动、置管血管、药物作用、护理等多方面的影响，往往会导致患者置管时间缩短，或出现渗液、脱管现象，不利于患者治疗及预后。对此，此次研究主要选取本院2020年1月-2021年1月的86例骨科患者为例，分析在其使用留置针输注甘露醇中实施全方位护理的临床价值。报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院收治于2020年1月-2021年1月的86例骨科患者为研究对象，将其以1/1比例纳入两组，对照组男女比为

23/20; 年龄 23-71 岁, 平均 (54.23 ± 6.77) 岁。观察组男女比为 24/19; 年龄 23-75 岁, 平均 (54.88 ± 6.69) 岁。对比两组患者基础信息数据未见统计差异 ($P > 0.05$), 可比。

纳入标准: ①年龄 > 18 岁; ②经医学伦理委员会审核通过; ③对研究知情, 自愿参与; ④病历资料完整, 能够配合随访。

排除标准: ①凝血障碍; ②局部或全身感染性疾病; ③妊娠或哺乳期女性; ④认知障碍或精神系统病症。

1.2 方法

入院患者均予以留置针操作, 均由两名固定护理人员进行穿刺; 两组封管、置管手法一致, 且均为一次成功。甘露醇输注 250ml/次, 2 次/d, 2 次间隔 $> 8h$, 单次输注时间 $< 30min$ 。

对照组常规护理, 为患者讲解留置针穿刺方法、后期管理措施及注意事项等, 留置期间强化监护指导。

观察组全方位护理: ①穿刺护理: 长期甘露醇输注中, 以前臂血管为首选, 尽可能避免手背、下肢, 以免增加静脉炎发生率。穿刺前, 热敷穿刺部位皮肤, 确保穿刺部位血管平滑肌为完全舒张状态, 避免因患者过度紧张促使血管平滑肌收缩, 影响穿刺成功率, 保障一次穿刺成功, 以免反复穿刺导致血管损伤。由于患者治疗期间需长期输注甘露醇, 因而应制定科学的输液计划, 避免将留置针留置在损伤、硬化血管上。②心理指导: 针对骨科甘露醇输注患者可能存在血管损伤风险, 一旦血管损伤必然增加患者身心压力, 影响治疗配合度。对此, 在护理中需强化沟通, 及时了解患者心理状态, 针对其实际心理情况予以针对性疏导, 特别针对负性情绪严重者需为其讲解静脉留置针安全性及优势, 以减轻患者负性心理; 另外, 要指导家属耐心陪伴, 充分关心, 与患者多交流, 使其感受到来自医护人员的关怀, 提升治疗依从性。③宣教: 结合患者实际文化程度及认知能力、理解能力, 采取不同的形式为其讲解留置针使用及注意事项, 具体方案包含 1v1 指导、床头卡片提示、宣传手册、宣传视频指导等, 确保患者完全了解留置针使用方法、目的等, 从而提升患者依从性, 使其更好地配合临床工作, 掌握自护技能。④导管护理: 针对需长时间输注甘露醇的留置针患者来说, 为规避不良事件的发生, 确保留置针留置时间的延长, 护理人员需要加强对留置针的观察, 多进行病房巡查, 了解留置针留置情况, 及时发现可能存在的相关并发症, 并予以对应处理。对于静脉相关并发症发生患者应及时拔除静脉留置针, 并严禁于同侧静脉再次穿刺。输液期间需强化观察, 以便及时发现问题及时处理, 最大限度减少静脉损伤的发生。

1.3 观察指标

对比两组心理状态、留置针留置时间、生活质量、不良事件发生率及护理满意度。

1.3.1 心理状态、留置针留置时间

置管前、置管后分别应用焦虑/抑郁 (SAS/SDS) 评分量表对患者负性情绪进行评估, 量表项目共计 20 项, 总计 80 分, 转化为百分制, 以 < 50 分为无焦虑、抑郁, 评分越高则焦虑/抑郁越严重。同时记录两组留置针留置时间。

1.3.2 生活质量

置管前、置管后分别应用简明生活质量评估量表 SF-36 进行评估, 量表包含社会功能、躯体功能、角色功能及认知功能, 均为百分制, 评分越高效果越好。

1.3.3 不良事件发生率

比较静脉炎、渗液、感染、脱管发生率。

1.3.4 护理满意度

以科室自制问卷评估, 问卷总计 100 分, 以满意、较满意、不满意对应 > 80 、60-80、 < 60 分, 总满意度 = $1 - \text{不满意度}$ 。

1.4 统计学方法

研究数据以 SPSS25.0 软件统计。计量、计数数据分别表述为 ($\bar{x} \pm s$)、% 形式, t 、 χ^2 检验; $P < 0.05$ 为统计差异存在。

2 结果

2.1 心理状态、留置针留置时间

比较 SAS/SDS 评分, 置管前无差异 ($P > 0.05$); 置管后, 观察组低于对照组 ($P < 0.05$); 对比留置针留置时间, 观察组长于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1:

表 1 SAS/SDS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS (分)		SDS (分)		留置针留置时间 (h)
		护理前	护理后	护理前	护理后	
对照组	43	48.41 ± 7.02	58.26 ± 5.74	49.06 ± 6.42	58.71 ± 7.75	35.77 ± 6.89
观察组	43	48.81 ± 7.03	47.23 ± 6.15	49.33 ± 6.14	46.85 ± 6.44	60.52 ± 7.05
t		0.264	8.598	0.199	7.718	16.464
P		0.792	< 0.001	0.843	< 0.001	< 0.001

2.2 生活质量

比较 SF-36 评分, 护理前无差异 ($P > 0.05$); 护理后, 观察组高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2:

表 2 SF-36 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	对照组	观察组	t	P
例数	43	43		

社会功能	护理前	68.32±5.12	67.35±4.65	0.920	0.360
	护理后	73.15±4.82	89.55±4.89	15.663	<0.001
躯体功能	护理前	63.22±3.56	62.35±4.37	1.012	0.314
	护理后	72.20±3.36	79.32±3.84	9.150	<0.001
角色功能	护理前	64.21±4.23	63.98±4.85	0.234	0.815
	护理后	72.55±3.84	80.02±5.13	7.644	<0.001
认知功能	护理前	64.32±3.15	63.87±4.11	0.570	0.570
	护理后	72.32±3.56	79.45±4.86	7.761	<0.001

(注: 上接表2)

2.3 不良事件发生率

比较不良事件发生率, 观察组低于对照组 ($P<0.05$)。见表3:

表3 不良事件发生率对比 (%)

组别	例数	静脉炎	渗液	感染	脱管	总计
对照组	43	3(6.98)	3(6.98)	1(2.33)	2(4.65)	9(20.94)
观察组	43	1(2.33)	1(2.33)	0(0.00)	0(0.00)	2(4.66)
X^2						5.108
P						0.024

2.4 护理满意度

比较护理满意度, 观察组高于对照组 ($P<0.05$)。见表4:

表4 护理满意度比较 (%)

组别	例数	满意	较满意	不满意	总计
对照组	43	14(32.56)	19(44.18)	10(23.26)	33(76.74)
观察组	43	17(39.53)	24(55.82)	2(4.65)	41(95.35)
X^2					6.198
P					0.013

参考文献:

- [1] 薛敏,贺云霞,李铮,等.全方位护理干预对延长骨科患者使用留置针输注甘露醇留置时间的效果研究[J].临床医药实践,2017,26(2):145-148.
- [2] 李华峰.密闭式静脉留置针在骨科患者中的应用效果[J].中国医疗器械信息,2020,26(16):105-106.
- [3] 李小春,李云霞,曾艳.密闭式静脉留置针在骨科患者创伤性皮下积液引流中的应用[J].中国临床护理,2019,11(5):433-435.
- [4] 章海慈,欧阳庆,吴丹.骨科重症患者短期经皮置入中心静脉导管的应用与护理[J].中国社区医师,2020,36(28):178-179.
- [5] 胡言梦,邱利华,汤丽.骨科患者静脉注射甘油果糖发生静脉炎原因分析及护理措施[J].齐鲁护理杂志,2021,27(24):114-116.

3 讨论

伴随现阶段社会建设的不断发展及交通行业的持续扩展,骨科患者数量也出现了明显增加。在骨科患者治疗中,为了预防患者治疗后创伤性水肿的发生,且减轻患者疼痛程度,一般需要在患者治疗过程中予以一定脱水剂治疗。甘露醇则为骨科疾病治疗中应用较多的一类脱水剂,其能够有效缓解患者水肿症状。但甘露醇在临床用药中具有渗透压高的特点,故易析出结晶,因而需要在短时间内注射完成,但高渗透性、高浓度的药物在实际滴注中,极易引发静脉收缩、血管韧性变差以及血管内皮细胞脱水等问题,且可能激活丝分裂素-活化蛋白激酶以及相应炎性介质,促使局部血小板聚集,导致静脉血管通透性增加,甚至使血管内出现炎性反应,引发静脉炎^[3-4]。因而在进行甘露醇静脉输注中多采取留置针注射治疗,并需在治疗中采取科学的护理干预,以预防相关并发症的发生。全方位护理则是基于常规护理开展的一种新型护理模式,其能够结合骨科患者甘露醇输注过程中导致静脉炎等相关并发症发生的病因、机制为依据,进而采取针对性的护理措施,合理选择最佳的静脉实施穿刺治疗。且在甘露醇滴注前后,还可以生理盐水冲洗,以免导管内残留高浓度甘露醇促使血管通透性增加^[5];同时也能够有助于减轻药物刺激引发的穿刺部位周围疼痛,提升患者舒适度。另外,在有效保护留置针、延长留置针留置时间的情况下,也能够有效预防意外拔脱、感染、渗液、出血得动情况的发生,从而有效减轻反复穿刺对患者带来的痛苦,提升治疗安全性。

结合此次研究可见,经全方位护理干预,观察组负性心理较对照组有明显减轻,且留置针留置时间显著长于对照组(常规护理);同时,对比两组生活质量及护理满意度,以观察组更高,对比不良事件发生率,以观察组更低 ($P<0.05$)。提示全方位护理的实施能够有效提升骨科护理服务质量,保障患者治疗安全性。

综上,予以骨科留置针输注甘露醇患者全方位护理效果显著,可延长留置针留置时间,减轻患者负性情绪,预防不良事件,提升患者生活质量及满意度,可推广。