

# 脑梗塞患者的安全输液护理研究进展

彭铖璐

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】**：静脉输液在医疗技术发展过程中发挥着十分重要的作用，它是临床治疗疾病的主要手段。静脉输液的质量直接影响着疾病的治疗效果，然而在脑梗塞患者静脉输液中，受各方面条件的影响，会出现各种护理风险，影响患者的输液安全。因此，研究旨在探究脑梗塞患者的安全输液护理研究进展。

**【关键词】**：脑梗塞；安全输液护理；研究进展

## Progress in safe infusion care for patients with cerebral infarction

Chenglu Peng

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

**Abstract:**Intravenous infusion plays a very important role in the development of medical technology, and it is the main means of clinical treatment of diseases. The quality of intravenous infusion directly affects the treatment effect of the disease. However, in the intravenous infusion of patients with cerebral infarction, affected by various conditions, various nursing risks will affect the safety of infusion of patients. Therefore, this paper aims to explore the research progress of safe infusion care in patients with cerebral infarction.

**Keywords:**Cerebral infarction; Safe infusion care; Research progress

脑梗塞主要是指因患者脑部血液供应发生障碍而出现缺血、缺氧情况，进而使得局限性脑组织发生缺血软化和坏死<sup>[1]</sup>。在临床中，脑梗塞具有较高的发病率，主要症状包括腔隙性梗死、脑栓塞、脑血栓形成等，在脑卒中患者中，脑梗塞情况占据80%左右。脑梗塞症状的发生不仅会对人体的生命健康产生严重威胁，同时也会对社会及患者的家庭产生影响<sup>[2-3]</sup>。老年人是脑梗塞的主要发病人群，随着年龄的增长，会逐渐降低老年人外周静脉的充盈程度，所以在输液过程中较易出现相关并发症<sup>[4]</sup>。因此，为了保证脑梗塞患者的静脉输液安全，本文主要对脑梗塞患者的安全输液护理研究进展进行综述。

### 1 脑梗塞的症状

年龄超过50岁，且有高血压、动脉硬化等基础疾病合并发生的患者是脑梗塞的主要发病人群，大小便失禁、意识障碍、频发性呕吐、突然剧烈头痛等是该病的主要症状表现。对于急性期脑梗塞患者来说，进一步防止急性出血是临床治疗的主要原则，同时降低颅内压。甘露醇主要是通过渗透性的脱水作用，逐渐减少脑组织的含水量，同时也能够减少脑脊液分泌，降低脑脊液整体的容量，进而在一定程度上降低颅内压。临床治疗脑梗塞的常用药物为甘露醇，主要使用20%高渗溶液对患者实施静脉点滴和静脉注射，在治疗过程中若护理不当，较易引起局部组织肿胀，甚者会出现组织坏死情况<sup>[5-6]</sup>。

### 2 对输液工具进行合理选择

近年来，中心静脉输液工具和外周静脉输液工具是临床常用的两大类静脉输液工具。高于4周的长期输液疗程、2至4周的中期输液疗程、小于10天的短期输液疗程及小于4小时的一次性输液疗程是临床常见的输液疗程。在输液之前需要充

分评估患者，全面熟悉不同的输液工具，将不同输液工具的利弊详细地告知患者及家属，进而提高患者及家属的配合度，获得他们的理解。相关研究显示，头皮针在输注刺激性较小的溶液和药物时、老人及暴动不安的小孩时、整体输血量相对较多且血液制品及全血患者中均比较适用。对于治疗时间大于7天而小于49天的静脉输液治疗患者来说，其比较适用外周静脉中等长度的导管；PICC可以防止颈部和胸部穿刺，能够有效减轻静脉穿刺的痛苦，可以很好地保护外周静脉。虽然植入式输液适用于高渗性药物后输入，然而受经济原因、输液疗程等相关因素的影响，现阶段还不考虑对脑梗塞患者使用植入式输液港治疗<sup>[7-8]</sup>。

### 3 PICC 输液管道

#### 3.1 PICC 置管操作

置管操作简单易行，具有较小的穿刺损伤，在工具的辅助作用下可以实现穿刺置管，能够提高穿刺的准确性和安全性。PICC穿刺置管过程中不需要进行麻醉，外周静脉为穿刺点，穿刺血管可见，在其周围没有重要的组织结构存在，能够使严重气胸、局部动脉损伤等相关并发症的出现明显减少。在穿刺失败后，其处理方法和头皮针一样，即使用无菌棉签对穿刺点进行按压，进而减少其患者的痛苦感，缓解其不良情绪。通过专业的培训后，专业护士能够独立完成置管。在超声的引导下，通过改良塞丁格术实施PICC置管是现阶段国际上使用比较广泛的穿刺技术，利用彩色超声诊断仪能够将血管的解剖结构直观地显示出来，具备并发症少、穿刺成功率高、全程可见、实时引导等优势特点，可以使相关并发症的发生风险降低，例如局部组织坏死破溃、药物局部外渗、静脉硬化等<sup>[9]</sup>。

### 3.2 PICC 置管维护

(1) 优势之处: 具有较长的置管时间, 出院以后能够持续地进行置管维护。通常情况下, PICC 可以留置4周到1年以上。现阶段认为在导管留置过程中, 只要不对留置产生影响, 没有出现并发症, 就能够延长时间, 不需要换管。置管过程中输液、换药比较方便, 不会对患者的活动产生影响, 患者的接受度较高。出院 PICC 带管的患者, 可以按照具体情况选择居家维护、社区维护或返院维护<sup>[7]</sup>。(2) 不足之处: 需要定时进行置管维护, 日常生活不方便, 使患者的心理压力增加。在治疗过程中, PICC 需要定期更换敷贴, 同时进行定时冲管, 肘部导管外露, 会给淋浴带来不便。部分患者对导管不耐受, 担心移位或拉出, 使其心理负担加重<sup>[10-11]</sup>。

### 3.3 PICC 使用范围

(1) 优势之处: 具有广泛的适用范围。国内开始实施 PICC 的时间为 1996 年, 临床对 PICC 的应用范围比较广泛, 包括输入血液制品、反复采血、老年人输液、新生儿患者、肠外营养、肿瘤化疗、长时间静脉输液等。使用 PICC 可以使由于反复穿刺而给患者带来的痛苦感减轻, 有利于减少药物渗漏、静脉炎、机械损伤等相关情况的发生, 同时降低白细胞下降、呕吐、恶心等不良情况的发生风险。对于肿瘤持续化疗患者来说, PICC 能够与便携式的微量泵配合, 实施持续静脉输注化疗药物, 使血药浓度维持在恒定状态, 将肿瘤细胞最大程度地杀伤, 使不良反应的发生减少, 提高患者的生活质量。(2) 不足之处: 在紧急抢救中不适用。研究发现, 在疾病急性期、患有严重出血性疾病、凝血功能障碍、中部静脉条件差等患者的急诊护理等方面, 使用 PICC 具有较高的并发症发生率, 使用植入式静脉输液港的优势更加明显<sup>[12-13]</sup>。

## 4 制定护理风险防范措施

### 4.1 风险评估

结合患者的实际情况与护理的操作过程, 准确地评估和识别存在于输液期间的相关风险, 并将护士的安全教育工作做好, 促进其职业素质和安全意识显著提升。

### 4.2 优化治疗室的环境

在静脉输液过程中, 周围环境会在一定程度上影响患者, 所以需要不断优化治疗室的环境, 定时进行消毒、灭菌, 保持环境的干燥、整洁, 并且护理人员需要时刻注意自己的着装, 保持良好的职业素养。严格遵照无菌操作原则实施各项操作,

保持手卫生。注射液需要做到现配现用, 相关药物在用药之前必须进行皮试, 防止发生过敏反应。

### 4.3 严格执行查对制度

在静脉输液期间, 药品的质量会影响输液治疗的效果, 所以医院需要将查对制度制定出来, 并在护理操作中严格执行, 及时处理变质或过期的药品。护理人员在对患者实施静脉输液期间需要对其基本信息进行仔细核对, 防止发生差错, 威胁患者的生命安全。

### 4.4 将输液规范流程制定出来

按照现阶段的实际状况, 医院需要将输液规范流程制定出来, 包括对患者的健康宣教情况、手卫生、固定穿刺部位的情况、患者病情及身体状况的评估等。严格执行输液规范流程, 在静脉输液操作过程中保证护理的操作符合相关标准, 进而使护理质量得到保证<sup>[14-15]</sup>。

## 5 强化安全管理

针对中心静脉置管, 需要加强对患者的全程健康指导, 促进其认知性和依从性有效提升, 增强其自我维护能力, 使治疗护理质量得到保证。在置管之前需要详细地评估患者的实际状况, 对患者进行熟练的置管穿刺, 置管之后需要密切观察导管情况, 同时医院还需要强化静脉输液技术管理, 消除各种不安全要素, 使静脉输液临床护理的安全性得到保证<sup>[16]</sup>。

## 6 结束语

研究发现, 静脉输液中存在的护理风险主要包括药物因素、医生因素、患者因素、护士因素、环境因素等相关方面的内容, 因此针对各种护理风险因素, 必须采取针对性的防范对策, 进而使治疗的安全性和有效性得到保证。近年来, 在不断提高社会经济水平的影响作用下, 人们明显提高了对护理服务的要求, 医院也需要提高对静脉输液风险防范的重视度, 需要做好风险评估工作, 将相关制度制定出来, 并贯彻落实于实际工作中, 促进医院的输液护理质量有效提高。医院还需要强化对护士的专业培训, 使其综合素质有效提升。除此之外, 医院还应当强化护理管理, 在日常护理工作中让护理人员不断反思自己的不足, 明确存在于护理操作中的缺陷环节和风险, 进而有效规避风险, 使护理质量得到保证。脑梗塞患者需要较长的治疗时间, 且大部分患者需要长时间输注高浓度刺激性药物, 因此必须强化输液安全护理, 加强健康宣教, 进而保证患者的治疗安全。

## 参考文献:

- [1] 刘萍. 脑梗塞患者的安全输液护理效果分析[J]. 科学养生, 2021, 24(3): 157.
- [2] 龚小娟. 脑梗塞患者的安全输液护理研究进展[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(2): 189-190.
- [3] 杨天微. 脑出血患者的安全输液护理研究进展[J]. 健康必读, 2020(4): 273.

- [4] 徐婧.脑出血患者的安全输液护理研究进展[J].家庭医药,2017(5):161-162.
- [5] MASOOD MUHAMMAD QAMAR,BATOOL SUMERA,BANU SABIHA,et al.Efficacy and safety of a new insulin infusion protocol adapted for the target glycemic range of 140 - 180 mg/dl in adult critical care units:a tertiary care centre experience[J].International Journal of Diabetes in Developing Countries,2021,41(3):469-475.
- [6] 许春妙,马莉.脑出血患者的安全输液护理的研究进展[J].科学养生,2022,25(2):197-198.
- [7] 陈炽.安全输液护理思路[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(94):38-39.
- [8] OGISO KAZUMA,KORIYAMA NOBUYUKI,OBO TAKAHIKO,et al.Performance of a 2-step insulin infusion protocol with adjustment of insulin doses for Asians in the medical intensive care unit following cardiothoracic surgery[J].Diabetology International,2018,10(1):12-23.
- [9] 王晶晶,王燕慧,李钰珊,等.循证护理在静脉用药调配中心静脉输液安全质量管理中的应用[J].护理实践与研究,2021,18(14):2185-2188.
- [10] 邱姣.探讨门诊输液护理期间的安全隐患和护理措施[J].养生保健指南,2021(5):158.
- [11] BEHZAD,CATHERINE,TAHERI,HASSAN,KASHIFARD,MEHRDAD.Establishing Safe Out-of-Hospital Infusion Centers May Improve the Quality of Care in Patients With IBD During the COVID-19 Pandemic[J].Inflammatory bowel diseases,2020,26(11):E140.
- [12] 毛彬彬,林尽,张巧仙.针对性输液安全护理在肿瘤住院患者中的应用探讨[J].基层医学论坛,2021,25(9):1210-1211.
- [13] 汪秀菊.探析护理安全管理在门诊输液室护理安全隐患防范中的应用效果[J].健康必读,2021(17):122,125.
- [14] PRITI TEWARI,TAMI JOHN,NICOLE M.CREWS,et al.Use of Granulocyte Infusion are Safe and Maybe a Beneficial Supportive Care Modality for Stem Cell Transplant Recipients[J].Biology of blood and marrow transplantation:journal of the American Society for Blood and Marrow Transplantation,2018,24(3):S291.
- [15] 贾锦玉.门急诊输液室护理安全隐患原因分析及处理措施[J].母婴世界,2021(1):219.
- [16] 周晶.输液室护理安全隐患原因分析及处理分析研究[J].东方药膳,2021(12):167.