

循证护理在冠心病皮下注射低分子肝素致皮下出血中的应用研究

王莉¹ 张静² 孙克燕¹ (通讯作者)

(1.宁夏医科大学总医院心脑血管病医院 宁夏银川 750000; 2.石油城医院 宁夏银川 750000)

摘要: 目的 探究循证护理预防冠心病皮下注射低分子肝素致皮下出血的效果。方法 选择本院心血管内科收治的冠心病皮下注射低分子肝素患者进行研究。共选择 120 例, 收治时间为 2022 年。数字表法分组, 均为两组。对照组中, 60 例, 行常规护理。观察组中, 60 例, 行循证护理。比较两组皮下出血率、穿刺疼痛得分、护理满意度以及护理前后心理情绪得分。结果 观察组皮下出血率 6.67%, 较对照组低 ($X^2=7.5664$; $P<0.05$)。观察组穿刺疼痛得分 (2.05 ± 0.64) 分, 较对照组低 ($T=8.5424$; $P<0.05$)。观察组护理满意度 100.00%, 较对照组高 ($X^2=5.2174$; $P<0.05$)。护理后, 观察组焦虑得分为 (42.84 ± 3.98) 分、抑郁得分为 (44.68 ± 4.39) 分, 均较对照组低 ($T=9.8424$; $T=7.5184$; $P<0.05$)。结论 循证护理可有效减少冠心病患者皮下注射低分子肝素时皮下出血发生, 减轻穿刺疼痛感, 改善心理情绪, 提高护理满意度, 值得推广。

关键词: 循证护理; 冠心病; 皮下注射低分子肝素; 皮下出血; 疼痛; 满意度; 心理情绪

前言: 冠心病全称冠状动脉粥样硬化性心脏病, 是临床常见、多发的一类心血管疾病, 可损伤人体心肌功能, 威胁生命安全, 故需及时诊治。低分子肝素是冠心病患者常用用药, 具有良好的抗血栓、降血脂功效, 可阻滞动脉硬化进展, 维持机体状态^[1]。但低分子肝素多为皮下注射给药, 腹部是常用注射点, 而长期用药下, 患者很容易出现疼痛、水肿、皮下出血等并发症, 增加心理压力, 诱发负性情绪, 从而中断治疗, 影响疗效和预后^[2-3]。因此, 冠心病患者低分子肝素皮下注射期间, 还需予以高质量的护理干预, 以改善患者负性情绪, 减少皮下出血状况, 提高治疗依从性。循证护理是一种利用现有科研理论作为指导, 充分考虑患者护理需求, 从而制定合理、科学措施的护理模式, 能够显著提高护理质量, 更好实现护理目标^[4-5]。本文即选择冠心病皮下注射低分子肝素患者 120 例进行研究, 探究循证护理在皮下出血中的临床效果, 具体见下文。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院心血管内科收治的冠心病皮下注射低分子肝素患者进行研究, 研究符合医学伦理要求, 获得准允。共选择 120 例, 收治时间为 2022 年。数字表法分组, 均为两组。

对照组中, 男性 35 例, 女性 25 例, 年龄 47~75 岁, 平均 (60.25 ± 8.74) 岁。

观察组中, 男性 33 例, 女性 27 例, 年龄 49~75 岁, 平均 (60.22 ± 8.75) 岁。

两组资料比较 ($P>0.05$), 有可比性。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准

(1) 均确诊冠心病。(2) 符合低分子肝素皮下注射指征。(3) 临床资料完整。(4) 知晓研究, 并签署同意书。

1.2.2 排除标准

(1) 肝、肾等重要脏器病变者。(2) 凝血功能障碍者。(3) 处于妊娠期、哺乳期患者。(4) 中途转院患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组

本组患者予以常规护理, 具体: (1) 护理人员需密切监测患者体征数据、病情变化, 如有异常即刻通知医师进行处理。(2) 护理人员需做好患者穿刺点的护理, 包括穿刺前消毒、穿刺后感染的预防等。(3) 护理人员需讲解患者病情、低分子肝素注射等相关的知识点, 以提高患者疾病、治疗认知, 降低内心恐惧感, 积极配合护理工作。

1.3.2 观察组

本组患者予以循证护理, 具体: (1) 本科挑选经验丰富的护理

人员组建循证护理小组, 组长由护士长担任, 全体组员均接受院内继续教育, 培训循证护理相关知识, 以提高自身循证护理认知和个人护理素养, 并结合患者实际情况、院内实际, 共同探讨患者个体护理方案。(2) 基于院内经验和网络资料, 组内探讨明确循证问题, 问题如下: 低分子肝素皮下注射疗程长, 皮下出血风险高; 分析原因, 主要与给药部位、压迫时间、注射间距、患者年龄等因素密切相关。(3) 结合网络资料, 得出循证护理依据, 选择患者脐周左右 10 cm 处作为穿刺点可减少皮下出血; 注射点周围需确保皮肤无损伤; 应当依照注射计划, 轮流、有序开展各穿刺点的注射, 且注射点间距需 >2 cm。(4) 综合循证依据, 组内总结出以下几点循证护理措施: ①注射前, 患者需保持卧位体位, 交替选择前外侧、后外侧腹壁作为注射点, 且间距需 >2 cm, 本院结合患者实际, 制作个体化的腹壁穿刺点注射卡(如图 1), 每次注射后于卡片上进行标记, 以免重复穿刺; ②注射前, 护理人员需横拔针帽, 若针尖有液体, 不可以棉签擦拭, 应当弹出药液; ③注射前, 护理人员需做好患者穿刺点皮肤的消毒工作, 消毒范围应当 $>$ 穿刺点周围 2 cm; ④穿刺时, 护理人员应当将患者皮肤上拉形成褶皱, 并垂直进针, 可有效减少针刺伤毛细血管的风险; ⑤推注药液时, 应当单次持续推注 10 s 后, 停止 10 s; ⑥皮下注射完毕后, 护理人员不可按压、热敷或按摩穿刺点。

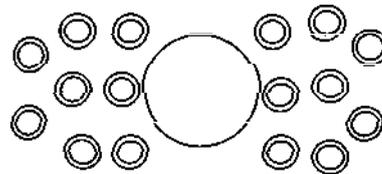


图 1: 腹壁注射卡

1.4 观察指标

1.4.1 比较两组皮下出血率

统计患者皮下出血发生情况。

1.4.2 比较两组穿刺疼痛得分

采用 VAS 量表。总分 10 分, 得分越高, 疼痛感越强。

1.4.3 比较两组护理满意度

采用自制量表。对机体舒适感、护患沟通、生活质量等内容提问。总分 100, 以 90~100 分为非常满意, 以 60~89 分为满意, 以 0~59 分为不满意。总满意度 = (非常满意 + 满意) 例数 / 分组总数

*100.00%。

1.4.4 比较两组护理前后心理情绪得分

采用焦虑、抑郁自评量表。总分 80 分，得分越高，焦虑、抑郁情绪越严重。

1.5 统计学方法

研究之中所涉及的计量、计数相关数据均纳入到统计学软件之中进行处理，版本为 SPSS26.0，其中，计量 ($\bar{x} \pm s$) 资料与计数 (%) 资料的检验方式分别对应：t、 χ^2 检验。以 $P=0.05$ 作为判定是否存在数据差异性指标，当低于 0.05 时则有统计学差异。

2. 结果

2.1 两组皮下出血率比较

对照组中，患者皮下出血发生 15 例，发生率 25.00%。

观察组中，患者皮下出血发生 4 例，发生率 6.67%。

观察组皮下出血率较对照组低 ($\chi^2=7.5664$, $P=0.0059$; $P<0.05$)。

2.2 两组穿刺疼痛得分比较

对照组中，患者穿刺疼痛得分最低 1 分，最高 6 分，平均 (3.25 ± 0.88) 分。

对照组中，患者穿刺疼痛得分最低 1 分，最高 4 分，平均 (2.05 ± 0.64) 分。

观察组穿刺疼痛得分较对照组低 ($T=8.5424$, $P=0.0000$; $P<0.05$)。

2.3 两组护理满意度比较

观察组护理满意度较对照组高 ($P<0.05$)。详情见表 1。

表 1 护理满意度比较 [n (%)]

组别	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组 (n=60)	20 (33.33)	35 (58.33)	5 (8.33)	55 (91.67)
观察组 (n=60)	30 (50.00)	30 (50.00)	0 (0.00)	60 (100.00)
χ^2	-	-	-	5.2174
P	-	-	-	0.0224

2.4 两组护理前后心理情绪得分比较

护理后，观察组焦虑、抑郁得分均较对照组低 ($P<0.05$)。详情见表 2。

表 2 护理前后心理情绪得分比较 ($\bar{x} \pm s$; 分)

组别	焦虑		抑郁	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=60)	55.68 ± 5.84	50.22 ± 4.23	57.62 ± 6.16	51.33 ± 5.26
观察组 (n=60)	55.70 ± 5.85	42.84 ± 3.98	57.65 ± 6.14	44.68 ± 4.39
T	0.0187	9.8424	0.0267	7.5184
P	0.9851	0.0000	0.9787	0.0000

3. 讨论

近年来，随着临床冠心病患者数量增长，皮下注射低分子肝素应用愈发广泛。诸多研究证实，皮下出血可严重影响患者注射依从性，影响后续治疗，降低疗效，还会增加患者负性情绪，加重不良反应^[6-8]。因此，如何有效减少患者皮下出血成为临床研究的热点。

护理干预是减少患者皮下出血的有效措施。但常规护理内容较为简单，且受护理人员经验影响较大，缺乏针对性、科学性，导致

出血预防效果并不理想。而循证护理能够通过院内经验、网络资料等理论依据，结合患者实际情况，明确循证问题同时，制定针对性、科学性、规范性的护理措施，减少不良事件，从而规避患者出血风险因素，降低出血率。

本文中，观察组皮下出血率较对照组低 ($P<0.05$)，证实了循证护理皮下出血干预的有效性，与临床研究结果基本一致^[9]。

而观察组穿刺疼痛得分、护理后负性情绪得分均较对照组低 ($P<0.05$)。则进一步凸显了循证护理的应用优势，能够更好改善冠心病皮下注射低分子肝素患者的心理情绪，减轻其穿刺疼痛感。这是因为循证护理干预下，护理人员能够合理选择穿刺点，有效避免重复穿刺、穿刺间隙过小导致药物刺激增加等不良情况，减轻穿刺、药物注入时的刺激，降低疼痛感；同时穿刺时牵拉患者穿刺点皮肤形成褶皱并垂直进针，利于药物扩散，还能够促进深层组织的药物吸收，降低进针区域局部的血药浓度，并降低针头对毛细血管的损伤，从而进一步减轻药物刺激，减轻疼痛感；此外，药液推注期间，采用单次持续推注 10 s 后停止 10 s 的方式，可有效减轻患者对推注的恐惧、紧张情绪^[10]；诸多措施共同作用下，最终实现疼痛感降低、心理情绪改善的护理效果。

且观察组护理满意度较对照组高 ($P<0.05$)。可见患者对循证护理更加认可。这可能是因为循证护理能够减轻患者皮下注射低分子肝素的机体不适感，加强护患沟通，让患者切实体会到医院的人文关怀，从而提高了满意度。

综上所述，循证护理可有效减少冠心病患者皮下注射低分子肝素时皮下出血发生，减轻穿刺疼痛感，改善心理情绪，提高护理满意度，值得推广。

参考文献：

- [1] 雷霞. 低分子肝素皮下注射方法及护理进展[J]. 当代护士 (中旬刊), 2019, 26(3): 16-18.
- [2] 虞海燕, 刘燕. 低分子肝素钙皮下注射不良反应分析与护理防范[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(1): 156-158.
- [3] 夏梦君, 王贺芳. 循证护理联合 PDCA 循环管理对低分子肝素钙注射后皮下出血的防治效果研究[J]. 全科护理, 2020, 18(4): 435-438.
- [4] 刘长虹. 注射低分子肝素致皮下出血的护理进展研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(1): 91-97.
- [5] 周颖. 减轻低分子肝素钠皮下注射部位不良反应的循证护理[J]. 中外医学研究, 2020, 18(5): 97-99.
- [6] 陈爱珠. 基于循证医学的 PDCA 循环护理模式在低分子肝素钙注射液致皮下出血中的应用[J]. 临床医药实践, 2021, 30(9): 710-713.
- [7] 张晓华. 皮下注射低分子肝素钙方法中循证护理的运用体会[J]. 中国实用医药, 2019, 14(8): 157-159.
- [8] 张洋. 循证护理进行低分子肝素皮下注射按压时间研究分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(15): 152.
- [9] 张圆圆, 程春歌, 李晓聪. 低分子肝素皮下注射并发症预防的循证护理[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(13): 20-21.
- [10] 方雪娥, 廖晓琴. 低分子肝素皮下注射并发症预防的循证护理[J]. 护理管理杂志, 2019, 19(3): 216-220.