

中长导管静脉输液治疗的相关并发症及其护理

史晓爽 贾欣

(泗阳县中医院有限公司 江苏 泗阳 223700)

摘要：目的：分析中长导管静脉输液治疗的相关并发症及其护理。方法：研究对象选择本院于2022年1月到2022年6月接收的行中长导管静脉输液治疗的病人共26例，选择其中13例病人给予常规护理，分为CG组，剩余的13例病人则给予常规联合并发症护理干预，分为BFZ组。比较2组病人的并发症出现率。结果：BFZ组病人的并发症出现率明显低于CG组病人的并发症出现率，组间区别明显($P < 0.05$)。结论：对行中长导管静脉输液治疗的病人实施常规联合并发症护理干预，可明显降低导管脱落和堵塞、以及静脉炎等并发症出现率，值得应用。

关键词：并发症；静脉输液治疗；护理；中长导管

临床常用的治疗手段中就包括静脉输液。静脉输液方式中的中长导管静脉输液置管，其提供的静脉输液通道较为可靠，不但能保护病人血管，同时还能保护输注药物安全^[1]。而为了分析中长导管静脉输液治疗的相关并发症及其护理措施，本文对本院于2022年1月到2022年6月接收的行中长导管静脉输液治疗的病人进行了相应的研究观察，观察流程和结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象选择本院于2022年1月到2022年6月接收的行中长导管静脉输液治疗的病人共26例，选择其中13例病人给予常规护理，分为CG组，剩余的13例病人则给予常规联合并发症护理干预，分为BFZ组。26例病人中，男女比例在16:10，年龄范围在34到76岁，平均(56.84 ± 6.27)岁。所有病人基础资料均符合学术诊断标准，病情程度方面无明显差异($P > 0.05$)，具有可比性。

纳入标准：(1)知晓研究且同意参加者；(2)依从性较高者；(3)经医院伦理委员会审批通过；(4)接受中长导管静脉输液置管治疗者。

排除标准：(1)不愿意参与研究者；(2)临床资料不全者。

1.2 方法

1.2.1 CG组

CG组给予常规护理，包括置管前宣教、评估血管条件、严格遵守无菌操作等护理，并在置管时，尽量做到一次性成功。

1.2.2 BFZ组

BFZ组给予常规联合并发症护理干预。常规护理和CG组一样。并发症护理：(1)导管堵塞护理。每次输液完成后，首先通过20ml的生理盐水对导管进行冲洗，然后再通过3ml的肝素盐水来对导管进行再次冲洗，然后在正压下进行密封。对于存在高粘性液体的导

表1 比较BFZ组和CG组病人的并发症出现率[n(%)]

组别	穿刺点红肿	导管脱落	导管堵塞	静脉炎	并发症出现率
BFZ组 (n=13)	1 (7.69)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (7.69)
CG组 (n=13)	5 (38.46)	2 (15.38)	1 (7.69)	2 (15.38)	10 (76.92)
χ^2	3.467	2.167	1.040	2.167	12.764
P	0.063	0.141	0.308	0.141	0.000

3.讨论

因为中长导管静脉输液置管有着操作简单，置管失败率低等特点，所以此方式已被临床广泛应用。中长导管静脉输液置管中，其导管的材质有硅胶和聚氨酯两种，长度在7.5-30厘米左右。在留置中长导管时，会经过病人的外周静脉来置入导管^[3]。而静脉输液过程中，必不可少的步骤就是静脉穿刺，若静脉穿刺工作没有做到位，则会导致病人受到不必要的伤害，在增加病人痛苦的同时，还会出现导管堵塞或脱出、以及静脉炎等不良情况出现。因此，在中长导管静脉输液置管时，联合有效的预防并发症护理措施尤为重要。本研究结果显示，BFZ组病人的并发症出现率明显低于CG组病人的并发症出现率，组间区别明显($P < 0.05$)，由此可知，相较于常规护理，对行中长导管静脉输液治疗的病人实施常规联合并发症护理

管，例如血液，就必须要通过20ml的生理盐水进行冲洗，同时还应防止从留置管中抽血，若避免不了，则在抽血后，应对导管进行彻底冲洗。在进行输液期间，应对输液速度进行观察，若发现存在不滴液或速度慢等情况，就应及时进行检查并实施相应的处理。(2)导管脱出护理。在换药过程中，应固定好导管末端，并揭开病人手臂上的贴膜，然后对体外导管长度进行测量。换药结束后，应固定好导管。另外，外因嘱咐病人在输液期间，应尽可能避免置管侧肢的较大活动，从而防止导管脱出。(3)静脉炎护理。静脉炎的出现多和血管内导管的刺激有关，包括导管型号和病人血管不相符、材料太硬等原因。同时，静脉炎还和穿刺技术有关，若没有一次性穿刺成功，反复穿刺就会使病人血管受到损伤，从而就会引发静脉炎的情况出现。所以，应依据评估血管条件的结果，来选择合适的导管型号，并尽量做到一次性穿刺成功，减少反复穿刺的情况，同时还应在送管时，保证动作轻柔，并嘱咐病人应避免穿刺侧肢的移动幅度过大^[2]。

1.3 观察指标

观察比较BFZ组和CG组病人的并发症出现率，包括穿刺点红肿、导管脱落或堵塞、以及静脉炎等症状。

1.4 统计学方法

数据资料全部以SPSS20.0软件进行处理。计量资料采用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示，采取t检验方式；计数资料采用[例(%)]表示，采用 χ^2 检验。结果以 $P < 0.05$ 表示本次研究具有统计学意义。

2.结果

2.1 比较BFZ组和CG组病人的并发症出现率

由表1数据可知，BFZ组病人的并发症出现率明显低于CG组病人的并发症出现率，组间区别明显($P < 0.05$)。

干预，可明显降低并发症出现率。

综上所述，对行中长导管静脉输液治疗的病人实施常规联合并发症护理干预，可明显降低导管脱落和堵塞、以及静脉炎等并发症出现率，值得应用。

参考文献：

- [1]孙庆妍. 对使用中长导管进行静脉输液的神经内科患者实施综合护理的效果评价[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(3): 243-244.
- [2]顾秀丽. 中长导管静脉输液置管的相关并发症及其护理研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(26): 81.
- [3]苏艳霞, 方方, 牛慧. 探究中长导管静脉输液置管的相关并发症及其护理[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(29): 133.