

参考文献

- 1 郑树森. 外科学[M]. 北京: 高等教育出版社, 2004: 414-415.
- 2 周泽建. 老年人胃癌 76 例的外科治疗和围手术期处理[J]. 中国临床保健杂志, 2007, 10(4): 381-382.
- 3 翁秀银, 杨斐敏. 慢性阻塞性肺疾病伴肺感染的排痰护理[J]. 护士进修杂志, 2001, 16(3): 230-231.
- 4 霍雅丽, 孙心宁, 王伟, 等. 腹部术后患者下床活动时间对肛门排气的影响[J]. 护理研究, 2001, 15(4): 217-218.
- 5 陈永彤, 方文, 诸蕊玉, 等. 腹部术后早期锻炼对胃肠蠕动功能恢复的影响[J]. 中华护理杂志, 2001, 36(11): 834-835.
- 6 刘敏, 佟丽芳, 郭亚丽. 术后早期少量饮水对胆道外科患者的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2005, 21(12): 30-31.
- 7 白志芳, 褚静茹, 韩湘华, 等. 腹部手术后早期炎性肠梗阻的护理[J]. 护士进修杂志, 2009, 24(16): 1495-1496.
- 8 徐鹏远, 谭晶, 许世才, 等. 腹部手术病人早期少量肠道喂养的临床研究[J]. 中国临床营养杂志, 2000, 8(2): 107-108.
- 9 LYSENIK. 马爱勤, 译. 临床营养速查手册[M]. 北京: 科学技术出版社, 2008: 89-107.

[收稿日期 2010-08-10][本文编辑 刘京虹 韦颖]

护理研讨

贝朗正压接头对静脉留置针输液效果的影响

丘燕

作者单位: 530021 南宁, 广西壮族自治区人民医院神经内科

作者简介: 丘燕(1977-), 女, 本科学历, 学士学位, 主管护师, 研究方向: 神经内科临床护理。E-mail: wangzhenchang924@163.com

[摘要] 目的 探讨使用贝朗正压接头对静脉留置针输液效果的影响。方法 将应用静脉留置针输液的患者 220 例随机分为两组, 实验组采用贝朗正压接头, 对照组不用, 观察两组输液效果。结果 使用贝朗正压接头的实验组与不使用的对照组比较, 试验组发生回血率、堵管率低($P < 0.05$), 差异具有统计学意义。结论 使用贝朗正压接头的静脉留置针发生回血率和堵管率明显降低, 贝朗正压接头是一种值得推广应用的

新产品。

[关键词] 贝朗正压接头; 静脉留置针; 输液效果; 影响

[中图分类号] R 452 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2010)12-1246-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2010.12.38

静脉留置针的临床应用, 减少了病人反复穿刺的痛苦, 保护了血管, 减轻了药物刺激, 便于临床用药和紧急抢救。但在使用过程中又出现了一些新的问题, 如留置针被堵塞、需要反复冲管、封管、挤压等, 既增加护理工作量, 又达不到最佳临床效果, 同时还增加护理人员意外针刺伤的概率。为解决这些问题, 笔者所在的监护室于 2008-12 开始使用贝朗正压接头接留置针行无针密闭输液操作, 弥补了仅用留置针的诸多缺点, 受到了护理人员和患者的欢迎, 现介绍如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料 所有病例来自 2008-12~2009-12 在我科监护室住院的患者, 外周静脉穿刺留置针 220 例, 男 126 例, 女 74 例; 年龄(63.5 ± 12.8) 岁, 所选患者均无凝血功能异常。随机分为实验组、对照组, 两组各 110 例。

1.2 方法 两组患者均由同一组(6 名)经培训后的护士进行外周静脉穿刺及留置针的护理, 均一次穿刺成功, 两组静脉留置针均采用新乡市驼人医疗器械有限公司生产的 Y 式规格为 22~25 mm, 0.9~2.5 mm 的一次性使用动静脉留置针, 3 M 透明敷料贴。正压接头为德国贝朗公司生产的正压

接头。实验组穿刺成功后接正压接头(阳性端与穿刺成功的留置针紧密相连, 阴性端连接输液器)后进行输液。对照组留置针穿刺成功后输液器的头皮针直接插入留置针的肝素帽进行输液。实验组每次输液结束后分离正压接头与输液器, 用 5 ml 0.9% 氯化钠注射液封管, 留置针不夹管, 封管后至再次输液期间不做额外护理。对照组无输液期间每隔 8 h 用 5 ml 0.9% 氯化钠注射液冲管, 并夹管; 输液完毕, 用 5 ml 0.9% 氯化钠注射液封管, 留置针夹管。两组均为脉冲式封管。观察两组留置针导管回血、堵塞、护理人员意外针刺伤、留置时间、静脉炎发生等情况。

1.3 统计学方法 应用 SPSS11.0 统计软件进行分析。计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较应用 t 检验, 计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

实验组患者留置针回血率及堵塞率比对照组明显减少, 无护理人员扎伤和留置时间显著延长等情况, 两组比较差异有统计学意义($P < 0.01$)。见表 1。

表 1 两组输液效果比较[n(%)]

组 别	例数	回血率	堵塞率	针刺伤率	留置时间	静脉炎
实验组	110	5(4.5)	4(3.6)	0(0.0)	8.7±2.4	5(4.5)
对照组	110	40(36.4)	35(31.8)	4(3.6)	3.5±0.7	25(22.7)
χ^2/t	-	34.22	29.95	4.07	21.82	15.44
P	-	0.000	0.000	0.044	0.000	0.000

3 讨论

本组实验结果表明,使用贝朗正压接头的静脉留置针输液收到了良好的效果,其主要优点是:(1)减少回血,避免管腔堵塞和延长留置时间:肝素帽留置针封管后用小夹子夹闭,使管腔内失去液体静压作用,血管内压力大于延长管内压,从而使回血率提高,相应堵管率提高,留置时间缩短^[1]。而无针密闭正压接头在输液器橡胶乳头与正压接头分离时产生瞬间正压,自动把液体继续向前推,使留置针管腔内压力大于外周静脉压,从而防止血液回流,避免了管腔堵塞,延长了留置时间。在本研究中,实验组仅有 5 例回血,4 例堵管。而对照组则多达 40 例回血,35 例堵管。(2)减少护士意外针刺伤的危险:意外针刺伤是导致护理人员血源性传播疾病最主要的职业因素。使用无针密闭正压接头操作时无需接触锐器,避免护理人员的意外受伤,完全可以预防针刺

伤,减少护士在操作中被血液污染的危险。而且操作简单,无需再定时封管,每日只需用络合碘消毒接头,连接输液器即可,大大减少护士的工作量,提高工作效率。我们观察到实验组无人被扎伤,而对照组则多达 4 例,增加护理人员的心理负担。(3)减少局部静脉炎发生:使用密闭的无针输液系统可避免针头反复穿刺肝素帽,避免肝素帽胶体小微粒进入空管造成热源反应,还可减少患者在连接肝素帽插入头皮针等操作中意外感染的概率,从而大大降低静脉炎的发生。在本研究中,实验组仅有 5 例静脉炎,而对照组高达 25 例。

参考文献

- 1 张莹,张丽红,付莉.无针密闭正压接头对静脉留置针输液效果的影响[J].中国实用护理杂志,2006,22(9):41.
[收稿日期 2010-04-27][本文编辑 黄晓红 吕文娟]

护理研讨

自制水枕在预防及治疗足部压疮中的效果观察

农月稠, 谭小燕, 何 萍

作者单位: 530021 南宁,广西壮族自治区人民医院内分泌科

作者简介: 农月稠(1971-),女,大学本科,学士学位,主管护师,研究方向:糖尿病足及压疮的预防及护理。E-mail:nyc0771@126.com

[摘要] 目的 探讨自制水枕预防和减轻足部压疮的效果。方法 对 48 例高危的足部压疮患者分为两组,分别使用自制水枕和一次性橡胶手套制作的简易减压水囊预防及减轻足部压疮,并对二组效果进行比较。结果 自制水枕与简易减压水囊两种方法对足部Ⅰ期、Ⅱ期压疮达到治愈天数的差异无统计学意义($P>0.05$)。结论 自制水枕与一次性橡胶手套制作成单个或多个简易减压水囊在预防及减轻足部压疮创面的减压和保护作用效果相同。

[关键词] 自制水枕; 简易减压水囊; 足部压疮; 效果观察

[中图分类号] R 473.5 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2010)12-1247-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2010.12.39

压疮即压力性溃疡,是身体局部组织长期受压,血液循环障碍,组织营养缺乏,致使失去正常功能而引起的组织破损和坏死^[1]。我们借鉴了郭米嘉^[2]、潘静华^[3]等介绍应用一次性橡胶手套制作预防压疮水囊和黄漫容^[4]等介绍简易减压水囊改良方法的基础上,从 2009 年开始自制一种 30 cm×15 cm×5 cm 的水枕^[5],应用于压疮及压疮高危患者的足部

压疮预防及压疮护理,并与上二种方法进行比较,现介绍如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 对 48 例入院前足跟、内外踝有Ⅰ期、Ⅱ期压疮患者,统一使用 Braden Scale 压疮危险因素评估表进行评估,评估结果≤12 分,由压疮小组确认为压疮高危的患者,