

手背浅静脉穿刺疼痛的相关因素及护理探讨

盖秀芹 王佳荣

(黑龙江省大庆市第二医院 163461)

摘要 目的:通过对影响手背静脉穿刺疼痛的相关因素进行相应的护理干预,达到减轻病人静脉穿刺时的痛苦。方法:筛选部分接受静脉穿刺治疗的病人,对其穿刺时疼痛的相关因素进行护理干预,并对其护理效果进行观察分析。结果:护士良好素质和工作状态、病人积极的配合、病人穿刺静脉的充盈及穿刺部位的选择,是能影响病人静脉穿刺时疼痛的因素。结论:适当的护理干预,能减少病人静脉穿刺时的疼痛因素,减轻病人的痛苦,护理措施简单易行,病人易于接受,使病人积极配合治疗。

关键词:手背浅静脉;静脉穿刺

中图分类号:R47 **文献标识码:**D

手背静脉是临床上静脉输液的常规穿刺部位之一,护士在进行静脉穿刺时,会不同程度地对皮下组织及神经造成损伤,会使病人感觉疼痛,及时对影响静脉穿刺疼痛的相关因素采取相应的护理措施是十分必要的。

1 临床资料

选自2004年至2005年在我院接受治疗的肝炎住院患者100例,年龄15岁-70岁。分两组,每组50人。对照组静脉穿刺按常规方法操作。干预组对病人进行(1)心理干预:护士以良好的心态对病人进行心理护理。(2)行为干预:指导患者握拳方式,选者穿刺部位及血管。选用同一厂家、同一批号、同一型号针头为患者进行手背静脉穿刺,观察病人对疼痛的反应。

2 方法

对于影响手背静脉穿刺疼痛的相关因素,对其进行相应的护理干预;一人操作,一人观察病人的反应。操作完毕后询问患者疼痛的感觉。

2.1 手背浅静脉穿刺疼痛的因素

2.1.1 护士的心理因素:(1)烦躁:工作繁忙、疲劳,或各种人际关系、生活、工作中的各种矛盾,个人进步受挫,可使操作者心烦意乱^[1](2)焦虑:操作者对老年、危重、静脉显现不明显的患者,缺乏信心,担心静脉穿刺不成功。(3)紧张:当患者是领导或熟人时,操作者担心穿刺失败。以上种种负性心理^[2]影响静脉穿刺的正常进行,增加病人的痛苦。

2.1.2 病人的心理因素:紧张多见于初次接受静脉穿刺的患者或痛觉敏感,静脉显现不明显的患者,病人由于担心药物的副作用、空气会进入血管、害怕静脉穿刺的疼痛,过分紧张^[3],不能很好的配合护士进行操作,致使静脉操作不能很好的进行而增加病人的疼痛。

2.1.4 静脉的显现充盈:临床上进行静脉穿刺时,对手背静脉较粗显现明显的患者,采用直刺法进行静脉穿刺,从进皮肤到血管腔一次完成,省下了皮下潜行步骤,减少了对皮下组织和神经的刺激,病人的疼痛程度轻^[6];而另有部分患者,静脉细且显现不明显或因天气寒冷,末梢循环不良,如果血管充盈不明显,直刺法很容易使穿刺失败而增加病人的痛苦。此类患者,护士采用先开皮后,针头在皮下探行入静脉,虽然易于穿刺成功,但针头在皮下潜行,对皮下组织及神经形成机械性拉刺伤,因而病人感觉疼痛明显。

2.2 相应的护理措施

2.2.1 护士的心理调适:护士要建立良好的的人际关系,树立爱岗敬业的精神,要不断学习积累经验,提高自我综合素质。保证护士角色的单一性,避免工作中精力不集中而导致穿刺失败。除了牢牢掌握教科书上的理论和知识外,还要在临床工作中做个有心人,多看、多想、多练。久而久之,自己的技术就会明显提高,行静脉穿刺就会得心应手。静脉穿刺时就能减少病人的疼痛。

2.2.2 病人的心理护理:对于初次接受静脉穿刺或痛觉敏感的病人,护士要把物品准备齐全,动作轻稳,护士衣帽整齐,仪表端正,运用语言技巧创造宽松、和谐的工作氛围。消除病人紧张、恐惧心理,使病人身心放松,提高病人疼痛阈值,增加病人对疼痛的耐受力;对部分病人担心药物的副作用、空气会进入静脉等疑问时,护士向病人解释时,要声音温和。向病人讲解输液的相关知识时,有意识的分散病人的注意力,在短暂的交谈中熟练轻巧地完成静脉操作,以减轻病人的疼痛^[4]。

2.2.4 做好穿刺静脉的准备:操作前:护士在选择血管时,应迅速准确的判断出所要进行穿刺的血管。尽量减少选择血管的时间,避免因选择血管的时间过长,而使患者对护士的操作水平产生疑虑,担心自己的血管不利于穿刺,产生紧张、恐惧心理,而降低病人的疼痛阈值。

在选择血管时,若血管充盈不明显,尽量不要拍打手背,因系止血带。病人握拳时拍打手背。受力面及血管的受力不能向四周扩散,特别是手背已经进行过穿刺的患者,疼痛感觉非常明显,(病人主诉)为减轻病人的疼痛,选择反复松握拳或造作者用手揉搓的方法,使穿刺的静脉充盈。

操作时临床护士在进行手背静脉穿刺时,系止血带后嘱病人握拳,使血管充盈,以达到病人皮肤绷紧,固定血管的作用,笔者经过临床实践观察发现,这种握拳方法,由于握拳后力向四周分散,血管被固定的同时又受力的作用,不能很好地充盈,尤见于血管表浅较细的病人,不能很好地运用直刺法进行静脉穿刺。作用力有三个要素即大小、方向和作用点。每个要素的改变都会改变作用效果。笔者根据这一原理,改变了传统的握拳方式。其具体方法为,指导病人穿刺手背手指并拢向手心弯曲(大拇指除外),这样力的方向就发生了改变,由四周方向改为前后2个方向,通过临床观察,这种握拳方式使皮肤绷紧又不会压扁血管,使血管能很好的充盈,而易于穿刺的成功,减轻病人静脉穿刺时的疼痛。

3 讨论

(收稿日期:2006-03-20 接受日期:2006-04-23)

(下转第94页)

选择。

3.1.2 技术创新:大量高精仪器设备和高新技术应用于医疗领域,使医疗技术水平和医疗质量进入了一个新高度。因此,护士长首先掌握本学科的高新技术,结合临床需要研究现代化医院护理装备和技术革新项目,并要掌握和传授学术信息,提高护理业务水平。

3.2 要有果断的决策能力

决策是行动的基础,应有科学性、正确性、适时性,才能做到良好的效果。医院护理管理者的决策多为业务管理决策,如危重病人的抢救、急诊及其他突然出现的情况,护士长要勇于承担风险,依靠自己丰富的临床知识和经验,争分夺秒、及时果断做出抉择,确保护理工作顺利进行。

3.3 加强计划职能,统筹安排工作^[7]

加强工作的计划性,是护士长从繁忙的工作中解脱出来,也是使自己的活动始终对准目标的有效保证。护士长管理指挥的有效性,不仅仅在于自身管理水平的发挥,而且在于被管理者支持、参与、服务的程度,两者和谐一致,会产生强大的向心力。因此,护士长应加强管理训练,特别要加强工作的计划性,运用管理的系统工程思想和运筹学的方法将工作统筹安排。掌握所管科室的人力、物力和设备等条件的全面情况,做到心中有数,并根据轻重缓急有计划、有步骤地进行,在管理中必须以危重病人的护理工作为重点,着重抓好危重病人的护理工作。

3.4 具有积极的应对能力

医院是社会化的活动场所,突发事件不断发生,这要求护士长在协调活动中,一方面要坚持科学理论的指导,另一方面对新事物、新问题要有敏锐的感知能力,掌握事情发展的动力,及时反馈、随时应变、灵活处置。只有这样才能确保护理工作安全、有序的进行。

4 护士长应重视法律知识的学习与运用,应用法律手段进行管理

目前在岗护士长大多未接受过正规的法律知识培训,在记录、留证、取证等方面的知识缺乏,难以适应当前“举证倒置”的局势。因此,护士长应学习相关法律、法规知识,并带动护士共同学习,定期进行法规知识考试,增强防范意识。运用法律手段进行管理,减少医疗纠纷。在保证病人生命安全的前提下,加强护士自我保护意识,在治疗过程中观察到位,处理到位,记录到位,沟通到位,特别是交待病情时,应客观、准确,防止病情突然变化,引起家属误会产生医疗纠纷。

小结,护士长是护理事业的领导者和组织者,其位置及作用至关重要。展望 21 世纪的临床护理管理工作,科技在医学护理中的应用,对临床护理管理者来说,挑战与机遇并存,因此,护士长必须具有提高自身素质的迫切感,客观地分析形势、有效地利用资源、不断地获取知识,提高自身素质,竭力满足服务对象的需求,将成为护理管理者的使命。

参考文献

- [1] 周小波. 质量改进在护理管理中的应用. 中华护理杂志, 2002, 12: 962
- [2] 郭小红. 新时期护士长管理压力与应对的调查分析. 中华护理杂志, 2003, 38: 797
- [3] 懂胜连. 护士长管理现状调查. 护士进修杂志, 2003, 5: 419
- [4] 廉玉兰. 科护士长自身素质修养与护理质量管理论析. 生物磁学, 2005, 5(4): 81-83
- [5] 邓行爱, 郑耀珍. 给以人文关怀 深化整体护理. 中华护理杂志, 2003, 38(9): 707
- [6] 孙爱琴. 护士长管理艺术. 实用护理杂志, 2000, 11(18): 16
- [7] 毛艳军. 浅谈护理护士长的管理艺术. 中国实用护理杂志, 2004, 2: 71

(上接第 98 页)

护士良好的工作态度及行为语言,扎实的业务理论知识、较强的沟通能力,能消除静脉穿刺时病人的紧张恐惧心理,增加病人对护士的信任感,使病人能积极配合护士进行静脉穿刺,进而减轻病人静脉穿刺时的疼痛;通过适当的行为护理干预,使病人静脉穿刺时静脉能很好地充盈显现,护士进行静脉穿刺时,采用直刺的方法进行穿刺,减少了针头在皮下穿行对皮下神经组织的损伤,减轻静脉穿刺时的疼痛。

由此说明,护士进行静脉穿刺,病人所产生疼痛与病人的心理状态、护士的操作有密切的关系。临床实践证明,对影响静脉穿刺疼痛的因素,采取相应的护理措施,能减轻病人静脉穿刺时的疼痛,值得广大同仁交流。

参考文献

- [1] 杨士云. 静脉穿刺失败的心理分析与对策[J]. 实用护理杂志, 1999, 15(10): 49
- [2] 孟繁敏. 心理护理在静脉穿刺中的应用[J]. 厂矿医药卫生, 2000, 16(4): 337
- [3] 何卫英. 浅谈输液过程中易出现的问题及对策[J]. 生物磁学, 2005, 5(3): 76-77
- [4] 田翠娇, 薛金娥, 涂珍珠. 两种静脉穿刺进针方法的探讨[J]. 数理医药学杂志 2000, 13(3): 239
- [5] 韩凤莲. 当代专业护士应具备的素质[J]. 生物磁学, 2005, 5(2): 78-79
- [6] 吕艳. 浅静脉穿刺两种不同握拳法的对比观察[J]. 护理学杂志, 2004, 19(10): 23