

标准化皮下注射低分子肝素在预防皮下出血中的应用

曹生香

青海红十字医院心内科 810000

【摘要】目的 探讨标准化皮下注射低分子肝素在预防皮下出血中的应用效果。**方法** 选取2020年4月-2020年12月480例皮下注射低分子肝素的患者,随机分为对照组和观察组各240例,观察组采用标准化皮下注射方法,对照组采用常规皮下注射方法。**结果** 观察组皮下注射低分子肝素后皮下出血发生率明显低于对照组,患者满意度观察组高于对照组,两组患者比较差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 标准化皮下注射低分子肝素可以有效的预防皮下出血,从而提升了患者的满意度。

【关键词】 标准化;皮下注射;低分子肝素;皮下出血

【中图分类号】 R973.2

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 03-161-02

低分子肝素因皮下注射后能形成有效血浆肝素浓度,发挥其降低高凝状态和抗血栓形成作用,生物利用度高,具有使用安全方便,作用稳定而持久,在临床上常被用于治疗心血管内科疾病。低分子肝素给药途径主要是腹部皮下注射,但局部药物浓度高,注射时穿刺损伤组织,针头容易刺入血管和腹肌,容易造成皮下淤血,硬结形成及注射部位疼痛等不良反应,给患者带来不同程度的痛苦。有报道指出规范操作下低分子肝素皮下注射致皮下出血的发生率为29.1%^[1]。低分子肝素因皮下注射后能形成有效血浆肝素浓度,发挥其降低高凝状态和抗血栓形成作用,生物利用度高,具有使用安全方便,作用稳定而持久,无须做凝血机制监测等优点^[2]。因此在临床上常被用于治疗心血管内科疾病,特别是不稳定性心绞痛和急性心肌梗死^[3]。低分子肝素给药途径主要是腹部皮下注射,但局部药物浓度高,注射时穿刺损伤组织,针头容易刺入血管和腹肌,容易造成皮下淤血,硬结形成及注射部位疼痛等不良反应,给患者带来不同程度的痛苦,引起患者的紧张和担忧导致病人情绪紧张,减弱医治效用,也给护士再次注射带来不便。皮下注射方法、部位、按压方法和时间等是影响皮下出血的关键^[4]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

通过收集2020年4月到12月心内科住院患者行皮下注射低分子肝素共480例,对照组240例,其中发生皮下出血皮下出血大于5mm的患者共38例,发生率为15.8%。观察组240例,其中发生皮下出血皮下出血大于5mm的患者共15例,发生率为6.25%。

1.2 方法

对照组240例患者给予常规皮下注射方法:接到医嘱,双人核对,护士准备,评估病房环境;了解患者身体状况,了解有无过敏史,解释用药的目的及注意事项,取得配合;评估注射部位:避开炎症、硬结、瘢痕、破溃、有肿块的部位,经常注射的患者者应更换注射部位,消毒两遍皮肤(以穿刺点为中心,顺时针+逆时针)直径大于5cm,待干再次核对患者身份信息、药品、治疗卡无误后,驱尽注射器内气体,左手捏起注射部位皮肤,右手持注射器以食指固定针栓腹部使针头与皮肤成90°角,(上臂三角肌下缘呈30°-40°角)迅速刺入针头的1/2~2/3(预充式药液针头全部刺入),固定针栓,抽吸活塞(预充式注射器无需这步),无回血即可推药(预充式注射器无需这步),按压无出血即可。

观察组在常规皮下注射方法的基础上采用标准化的皮下注射流程:注射工具(针头0.45*15.5mm注射器针头),注射深度针头刺入0.8-1.2cm(1ml注射器针头长度的1/2-2/3),注射角度,捏起皮肤,垂直进针,注射部位,腹部避开脐周2cm,注射速度推注10s,停留10s^[5],按压面积大于穿刺点2cm,按压时间3-5min,力度以皮肤下限1-1.5cm为宜,注射后穿刺部位无热敷、理疗、按摩,观察患者用药反应,告知患者药物的名称,主要作用和副作用。

1.3 观察指标及判断标准

观察两组患者皮下注射低分子肝素后皮下出血发生率,皮下出血以5mm为标准,大于5mm为出血,患者满意度分为很满意、基本满意、不满意,很满意和基本满意为满意。

1.4 统计学方法

所有数据采用SPSS19.0软件处理,计数资料采用 χ^2 检验, P 值 <0.01 为差异有统计学意义。

2 结果

观察两组患者皮下注射低分子肝素后皮下出血发生率观察组低于对照组,患者满意度高于对照组,经 χ^2 检验, $P<0.01$,差异具有统计学意义。

表1:皮下出血发生率和患者满意度比较

组别	例数	皮下出血例数(%)	满意	χ^2 值	P值
观察组	240	15	218	10.893	0.00097
对照组	240	38	194	9.869	0.00168

3 讨论

护理工作要求护理人员细致入微,任何一个细小的疏忽,都有可能导致不安全事件发生^[6]。高质量的护理操作不仅能够提高治疗效果,减少并发症的发生,而且能够提高患者的满意度。通过标准化的皮下注射低分子肝素,有其可行性和科学性。严格遵守各项操作规程是每个护士必须做到的。能保证护理质量和护理效果,提高患者对护理工作的满意度。本研究结果显示,对患者实施标准化皮下注射操作流程,皮下出血发生率明显低于对照组,患者满意度明显高于对照组($P<0.01$)。说明实施标准化的皮下注射低分子肝素技术操作,极大地规范了临护士基本技术操作,优化了工作流程,提高了工作效率,提高了护理质量和患者满意度,值得临床推广。

参考文献:

[1] 张菊霞,马玉霞,温玉洁等.皮下注射低分子肝素时不同推注时间对皮下出血的影响.中华护理杂志.2014,49(2):

(下转第162页)

婴幼儿激光治疗专用约束床的制作与应用

王丽蓉 袁世盛 郑立丽 王娟娟

宜昌市妇幼保健院皮肤科 湖北宜昌 443000

【摘要】制作一款婴幼儿激光治疗专用约束床,能够大大解放劳动力,治疗效果及安全性得到了极大保障,使用它也可以在局麻下开展婴幼儿小手术。取材方便、缝制简单、费用低廉易清洗,可以反复使用,经济实用,值得临床大力推广。

【关键词】约束床;婴幼儿;激光

【中图分类号】R197.39

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2023) 03-162-01

近几年来到我科就诊的血管瘤、鲜红斑痣、太田痣、咖啡斑等患儿日益增多,他们大多需要采取激光治疗。在治疗过程中,婴幼儿因为恐惧而哭闹、手脚乱动,往往是多名家长 and 护士一起按住患儿手脚进行制动,不但耗费了大量的人力,对激光治疗的精准度、激光的光损害的防护也带来很大的困难。查阅了相关资料^{[1][2]},我科于2019年3月设计制作了婴幼儿激光治疗专用约束床,经临床使用,效果满意,现将制作方法及应用体会介绍如下。

1 材料与制作

1.1 材料

五合木板,海绵,防水人造皮革,加厚耐磨布料,尼龙粘扣。

1.2 制作方法

根据婴幼儿身高特点把厚约10cm五合木板裁成梯形(上底30cm、下底38cm、高95cm),在梯形木板上铺一层薄海绵,四周蒙上防水人造革皮。依据梯形木板垫的尺寸用加厚耐磨布料制作床垫套。床套上端左右两侧分别缝制两条20cm×5cm缚肩约束带重叠于缚胸带上,床套左右两侧分别缝制20cm×10cm的约束带4根,即缚胸带、缚腰带和缚大腿带、缚膝盖小腿带组成约束带,约束带上贴尼龙粘扣。如图1和图2所示。



图1: 约束床垫及床套



图2: 蝶形分布的约束带

2 使用方法

头面部激光治疗:充分沟通后,把患儿平卧于约束床垫上,四肢并拢,根据需要分别系上缚胸带、缚腰带和缚大腿带、

缚膝盖小腿和缚肩约束带,松紧以患儿不能动弹,能放入操作者2指为宜(图3)。其他部位激光治疗:患儿采取不同的体位,暴露出需要激光治疗的皮损部位,根据需要系上不同的约束带,以患儿能充分制动为宜。



图3: 激光治疗咖啡斑



图4: 局麻下钙化上皮瘤切除术

3 应用体会

①专用约束床的使用大大解放了劳动力。以前做婴幼儿激光治疗时往往需要两名家长和一名护士人为固定患儿的手脚和头部,现在大多数时候只需激光操作者一人就可顺利完成。②治疗效果及安全性得到了极大的保障。使用专用约束床后患儿得到了充分制动,在头面部、眼睑等重要部位的激光操作更加精细,避免了误伤。另外,激光的光照对眼睛有损伤,患儿家长不在旁边,患儿的防护到位,不会由于疏忽而损伤眼睛。③临床应用得到进一步的扩展。由于能够充分的制动,婴幼儿的一些小手术,如活检术、色素痣的切除术、钙化上皮瘤的切除术等也能够进行(图4)。在一定程度上避免全麻手术的风险,缩短病程,更加经济可行。④婴幼儿激光专用约束床取材方便、缝制简单、费用低廉易清洗,可以反复使用,经济实用,值得临床大力推广。

参考文献:

- [1] 王飞华, 李君丽. 儿童简易约束床垫的制作及应用研究[J]. 中国医学装备, 2018, 15(07):50-52.
- [2] 边冬梅, 冯颖, 李静妮. 小儿手术专用四肢约束带的改进[J]. 护理学杂志, 2008(18):21.

(上接第161页)
233 ~ 235.

[2] 江花, 董小芳. 低分子肝素钠皮下注射两种进针法对皮下瘀斑的比较. 江西医药, 2007, 42 (11): 1080 ~ 1081.

[3] 韩远丽. 低分子肝素在心血管内科应用中的护理体会. 医药前沿, 2013, 5: 308.

[4] 高恒舒, 李岸芳, 卢春林. 不同注射方法对低分子肝

素钠皮下注射引起皮下出血的影响. 护理实践与研究, 2020, 17(1):54 ~ 55.

[5] 中国静脉介入联盟. 中国医师协会介入医师分会外周血管介入专业委员会. 抗凝剂皮下注射护理规范专家共识. 介入放射学杂志, 2019, 8 (28) 709 ~ 716.

[6] 胡晓虹, 史秋寅, 陈泳. 细节管理在心血管科住院患者跌倒预防中的应用. 护理实践与研究, 2015, 12(11):32 ~ 33.