

【药械护理】

长期服用小剂量阿司匹林对静脉留置针留置时间的影响

张江春, 姚小珠, 余琼

(武汉市中西医结合医院 心内科, 湖北 武汉 430022)

【摘要】目的 探讨长期服用小剂量阿司匹林对静脉留置针留置时间的影响。方法 选择留置静脉留置针的病人132例, 其中常规口服小剂量阿司匹林(ASA) 100 mg>4周病人68例为观察组, 未服用ASA病人64例为对照组, 观察两组病人静脉留置针的留置时间。结果 观察组留置时间(4.83±0.37)d, 对照组(3.89±0.26)d, 两组比较有统计学意义(P<0.0001)。结论 长期服用小剂量ASA的病人静脉留置针留置时间可延长至4-5d。

【关键词】小剂量阿司匹林; 静脉留置针; 留置时间

[中图分类号] R973.2 [文献标识码] A [文章编号] 1008-9969(2006)06-0058-02

Long-term Administration of Small-dosage Aspirin Influences the Duration of Indwelling the Needle into Veins

ZHANG Jiang-chun, YAO Xiao-zhu, YU Qiong

(Dept. of Cardiology, Wuhan Municipal Hospital of TCM and Western Medicine, Wuhan 430022, China)

Abstract: Objective To explore the effect of long-term administration of small-dosage Aspirin on the duration of indwelling the needle into veins. Methods 132 patients with indwelling venous needle were randomized into two groups: 68 in the observational group orally taking Aspirin at a dosage of 100 mg for more than 4 weeks and 64 as controls without taking Aspirin. The durations of indwelling needles between the groups were observed and compared. Results The durations for the observation group and the control group were (4.83±0.37)d, (3.89±0.26)d, respectively. The difference was significant statistically (P<0.0001). Conclusion Long-term intake of small-dosage Aspirin may extend the duration of indwelling the needle by 4-5 days.

Key words: small-dosage Aspirin; indwelling venous needle; indwelling duration

静脉留置针(以下简称留置针),作为一种先进的新型输液器材,以其便于操作,易于留置,既可减轻病人因反复多次静脉穿刺带来的痛苦,又可适当减轻护理人员工作量,广泛应用于临床^[1]。我院心血管内科自1997年以来已普遍应用留置针,但病人的留置时间长短不一。笔者经临床观察发现,常规口服小剂量阿司匹林(ASA)病人留置针留置时间明显较未服用ASA病人长,但未检索到文献阐述相关结果及其原理。为此,笔者进行了服用和未服用小剂量ASA病人留置针留置时间的比较,报道如下。

1 对象

2005年3-12月,我院心内科病房中进行外周静脉留置针留置病人132例,其中男86例,年龄51-84岁,平均年龄65岁;女46例,年龄48-76岁,平均年龄64岁。均使用美国BD公司生产Intima-第4代密闭式静脉留置针,型号为22G。均为上肢静脉穿刺^[2]。操作方法为标准留置针操作方法,封管方法为输液完毕后,抽取生理盐水10ml封管1

次/d,注入充满导管及肝素帽,注入时边推边退正压封管^[3]。

2 方法

2.1 分组方法 132例病人中常规口服小剂量ASA 100 mg/d>4周病人68例为观察组,未服用ASA病人64例为对照组。两组患者性别、年龄差异无统计学意义。研究前两组凝血功能检查正常。观察组合并糖尿病10例,高血脂43例,高血压20例,经冠脉造影确诊冠心病40例;对照组糖尿病9例,高血脂40例,高血压18例,确诊冠心病37例;入院后静脉使用鲁南欣康注射液、口服降糖药及抗高血压药,两组疾病谱和用药情况比较无统计学意义。静脉留置针留置时间与体位及穿刺部位无明显相关性,即留置时间不受穿刺部位及活动影响^[3]。

2.2 观察指标 观察两组留置针留置的时间,留置血管有无静脉炎发生,留置针是否堵管,输液部位有无外渗等。

2.3 留置针拔除及置换标准 留置血管出现静脉炎,判断标准:沿静脉走向出现条索状红线,局部组织发红、肿胀、灼热、疼痛^[4]。各种原因引起的堵管、输液部位肉眼可见的肿胀渗漏。除外封管方法

[收稿日期] 2006-04-11

[作者简介] 张江春(1973-),女,湖北武汉人,本科学历,护师,护士长。

不当导致的留置针堵塞^[1]。

2.4 留置针的护理 每天加强巡视。在留置前,首先要将目的、意义告诉病人,取得信任,积极配合。在使用期间,对病人加强健康指导^[5],减少不良反应的发生。包括:(1)输液期间将远端肢体抬高,以促进静脉回流。(2)留置期间禁止沐浴,防止穿刺点感染及感染蔓延。(3)留置针的手臂避免用力及提取重物。留置期间,若出现穿刺部位红、肿、热、痛,提示有静脉炎发生,应立即拔除留置针,遵医嘱局部给予 50% 硫酸镁^[6]或欧莱凝胶外搽。

2.5 统计学处理方法 计量资料用平均数 \pm 标准差 ($\bar{X} \pm s$) 表示,采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验。

3 结果

3.1 两组留置针留置时间比较见表 1

表 1 两组留置针留置时间比较 ($\bar{X} \pm s, d$)

组别	n	留置时间	t	P
观察组	68	4.83 \pm 0.37	16.967	<0.0001
对照组	64	3.89 \pm 0.26		

两组留置针留置时间比较,观察组留置时间明显较对照组留置时间长,经统计学处理, $P < 0.0001$, 差异有统计学意义。

3.2 两组患者静脉炎、堵管及肿胀发生情况比较见表 2

表 2 两组患者静脉炎、肿胀、堵管发生情况比较(例)

组别	n	静脉炎	肿胀	堵管
观察组	68	10	23	11
对照组	64	21	34	41
χ^2		5.050	4.250	29.692
P		0.024	0.039	<0.0001

两组留置针所致的静脉炎、肿胀、堵管发生情况比较,观察组明显低于对照组,差异有统计学意义。

4 讨论

4.1 小剂量使用 ASA 能延长静脉留置针的留置时间 ASA 由于其具有抗血小板聚集作用,被广泛应用于防治心脑血管疾病及各种血栓性疾病^[7]。两组患者均有心血管疾病基础病史,其中观察组给予小剂量 ASA 0.1 g/d 使用 4 周以上。文献表明^[8],小剂量的 ASA 在体内具有抑制内源性 ADF、5-HT 等产生,抑制血小板功能的特性,能明显减少周围动脉内阻塞性血栓的形成,延长留置时间。本研究通过对 68 例长期服用小剂量 ASA 的患者与 64 例未用 ASA 的患者进行比较,观察两组患者静脉留置针留置时间的长短,发现长期服用小剂量 ASA 的患者静脉留置针留置时间明显延长 ($P < 0.0001$)。静脉留置针留置时间目前我国也无统一的标准,美国输液护

理学会将留置针的留置时间规定为 3 d, 我院护理输液小组将静脉留置针的留置时间统一定为 3 d。通过本研究结果表明,长期小剂量使用 ASA 能减少静脉留置针导致堵塞、静脉炎、液体肿胀渗漏的发生,延长静脉留置针的留置时间。同时,ASA 作为防治心脑血管疾病一级预防药物,已广泛使用于各临床科室。因此,长期口服小剂量阿司匹林(ASA)病人外周静脉留置针留置时间可延长至 4-5 d, 不仅减轻患者经济负担,也减少医疗耗材的浪费。

4.2 长期使用 ASA 患者能减少静脉留置针堵塞、静脉炎、液体肿胀渗漏的发生 发生静脉留置针堵塞、静脉炎、液体肿胀渗漏等情况是由于留置针的刺入及在血管内的移动,造成血管内皮的机械损伤,同时化学刺激性药物进一步加重血管内皮的损伤,使血小板在受损部位扩张聚集。随着留置时间的延长,血栓形成,聚集的血小板释放组织胺使血管扩张,血流增加,局部微红及疼痛,白细胞通透性增加,液体进入组织间,套管内血栓形成及管壁周围血小板聚集和纤维蛋白沉积包裹造成套管堵塞^[9]。小剂量的 ASA 能明显减少周围动脉内阻塞性血栓的形成,本研究通过对 132 例静脉留置针临床应用观察发现对照组患者静脉留置针发生静脉炎、堵管、液体肿胀渗漏等并发症较观察组明显增高。因此,长期服用小剂量 ASA 能减少静脉留置针堵塞、静脉炎、液体肿胀渗漏的发生。

[参 考 文 献]

- [1] 陈晓霞, 杨 涛. 静脉留置针留置时间过短原因分析及预防临床实践[J]. 卫生职业教育, 2005, 23(10): 104-105.
- [2] 刘彩霞. 静脉留置针的临床应用中常见并发症及其护理[J]. 医疗装备杂志, 2005, (3): 55.
- [3] 田春梅, 靳丽华. 安全静脉留置针留置时间及相关因素研究[J]. 中国实用护理杂志, 2005, 21(9): 7-9.
- [4] 马文元, 李民贵, 宋洪礼. 护理学词典[M]. 长春: 吉林科学技术出版社, 1991: 944-945.
- [5] 黎旌红. 静脉留置针导致静脉炎原因分析与对策[J]. 南方护理学报, 2004, 11(1): 31.
- [6] 董明芬, 林爱宝. 内科住院患者静脉输液的健康教育[J]. 南方护理学报, 2005, 12(1): 67.
- [7] 张明英, 徐 斌. 长期服用阿司匹林、藻酸双酯钠对血脂的影响[J]. 职业与健康, 2004, 20(2): 128-129.
- [8] 高稚玲, 崔金武. 小剂量阿司匹林防止血栓形成及动脉硬化的作用与机制[J]. 世界最新医学信息文摘, 2004, 3(3): 1141.
- [9] 村冈幸彦. 输液引起静脉炎的原因及预防[J]. 国外医学: 护理学分册, 1988, 6: 209.
- [10] 李晓燕, 刘 洋, 陈卫红. 套管针常规留置时间的探讨[J]. 中华护理杂志, 2000, 35(5): 300-301.
- [11] 商燕畦, 辛玲芳, 姚小珠, 等. 中西医结合护理常规[M]. 武汉: 湖北科学技术出版社, 2004: 4-25.

[本文编辑: 方玉桂 简若姍]