

微运动,利于清热排毒。本研究结果也证实,实验组生活质量评分高于对照组(包括躯体、角色、情感、认知、社会),有统计学差异($P<0.05$),由此可见,中医辨证护理可以改善卵巢癌患者在化疗过程中所出现的不适情况。癌症患者难免会抑郁、焦虑,护理人员在护理过程中,通过对患者进行言语、表情、态度等的了解,对患者进行针对性的护理,可以减少患者的不良情绪的发生,提高患者的生活质量。在日常的护理过程中,提高情志护理,可以改善患者的心理状况,本研究结果也显示,实验组 SAS、SDS 评分均低于对照组,有统计学差异($P<0.05$)。

综上所述,中医辨证护理对卵巢癌患者化疗期间情绪及生活质量有积极影响,患者生活质量评分较高,SAS、SDS 评分改善较好。

参考文献

[1]王琴,陈海燕.中医辨证护理对 40 例卵巢癌患者化疗期负性情绪及生活质量的影响[J].中医药导报,2014,20(6):133-135
[2]刘恋.八珍汤加减联合中医护理用于卵巢癌腹腔镜减灭术后 30 例[J].中国药业,2015,24(16):148-149
[3]蔡凤凰,谢碧香.中医特色护理在防治卵巢癌化疗中毒性反应的应用[J].光明中医,2015,30(10):2221-2223
[4]刘睿,刘新敏.中医药治疗卵巢癌进展[J].河北中医,2012,34(12):1906-1908

(收稿日期: 2016-05-06)

提高静脉穿刺成功率减轻患者疼痛的途径分析

邓丽红

(江西省新干县中医院 新干 331300)

摘要:目的:研究并分析提高静脉穿刺成功率减轻患者疼痛的途径。方法:收集需要接受静脉穿刺的患者共 106 例,根据随机对照、平行、单盲的原则将其分为对照组(53 例)和观察组(53 例)。对照组接受常规静脉穿刺法,观察组接受改良静脉穿刺法,将两组患者的一次性穿刺成功率、疼痛程度评分进行观察和对比。结果:观察组的一次性穿刺成功率明显高于对照组($P<0.05$);观察组的疼痛程度评分显著低于对照组($P<0.05$)。结论:对于接受静脉穿刺的患者,改良穿刺法能够显著提高穿刺的成功率,并降低患者疼痛,使患者更加受益,值得推广应用。

关键词:静脉穿刺;穿刺成功率;减轻疼痛;改良穿刺法

中图分类号:R473

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.11.047

静脉输液已经成为了临床治疗中广泛应用的手段,也是临床护理当中的基本操作之一,尤其是针对危急重症患者的抢救,静脉输液能够达到快捷、方便、有效的治疗效果^[1]。值得注意的是,随着我国老龄化社会进程的不断加快,老年患者逐渐增多,部分患者由于反复发病需要反复输液,再加上高渗性药品的输注对患者的血管造成了一定程度的损害,从而大幅度提高了静脉穿刺的难度^[2]。静脉穿刺若能够一次性成功,能够极大的降低患者穿刺时所感受到疼痛的次数,因此静脉穿刺成功率的提高十分重要。在本次研究中,对需要接受静脉穿刺的患者采用了改良穿刺法,取得较好的效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2016 年 1~5 月在我院接受静脉穿刺治疗的患者共 106 例,根据随机对照、平行、单盲的原则将其分为对照组(53 例)和观察组(53 例)。其中对照组男 28 例,女 25 例;年龄 27~65 岁,平均年龄为(38.2±11.0)岁。观察组男 29 例,女 24 例;年龄 26~67 岁,平均年龄为(38.4±10.9)岁。两组患者的一般资料比较无显著差异($P>0.05$),有可比性。所有患者及其家属均对本次研究知情同意,并表示愿意配合。

1.2 方法 对照组接受常规静脉穿刺法:在穿刺时针头和皮肤间呈 20° 角,从静脉侧方或上方刺入患者皮下,然后沿着静脉的走向潜行刺入。一旦见到回血,则提示针头成功进入静脉,这时可顺着静脉再进针少许。在穿刺过程中,如果不慎将下层血管壁穿透,应立即退出针头少许,再沿着静脉的方向刺入,在见到回血通畅后进行固定。观察组接受改良静脉穿刺法:在患者的血管上方将针头和皮肤呈 30~40° 角,然后快速刺入血管,根据血管的深浅决定刺入的深度,通常为 0.1~0.3 cm,时间 0.5~1 s,做到快速刺入。在见到回血后,改为 15° 角,并沿着静脉走向再刺入 0.6~1.2 cm,回血通畅后固定。如果在穿刺过程中不慎刺入过深,应立即将针头少许退出,在见到回血后将针梗沿着静脉方向再进入少许,确认回血通畅、局部无肿胀后固定。针对硬化静脉,在穿刺时应拉紧穿刺处的皮肤,以更好的固定血管,然后从血管的侧面快速进针,进针角度为 40°;针对脆弱静脉,由于穿破率高,应使用旁刺法,同时在进针过程中不要用力过猛;针对活动静脉,应使用拇指和食指将静脉两端固定,并以 30° 角快速进针;针对空虚静脉,在穿刺前应轻拍静脉,或者对静脉进行热敷,从而扩张血管;若患者浮肿严重,应按压血管

的走行方向,从而将局部组织当中的液体移向旁边,使血管能够更好呈现,然后再进行穿刺。

1.3 评价指标 患者的疼痛程度使用视觉模拟评分法(VAS)进行评定:0 分为无痛;1~3 分为轻度疼痛,但可耐受,不会对患者的休息造成影响;4~6 分为中度疼痛,对休息造成影响;7~10 分为重度疼痛,患者无法忍受,且食欲和睡眠都受到严重影响^[9]。比较两组的一次性穿刺成功率、疼痛程度评分。

1.4 统计学分析 将研究所得的最后数据使用 SPSS22.0 统计学软件进行数据处理。计数资料以%表示,采用 χ^2 检验,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组的一次性穿刺成功率明显高于对照组($P<0.05$);观察组的疼痛程度评分显著低于对照组($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组一次性穿刺成功率和疼痛程度评分对比($\bar{x} \pm s$)			
组别	n	一次性穿刺成功[例(%)]	疼痛程度评分(分)
对照组	53	46(86.8)	3.3± 1.0
观察组	53	53(100.0)	1.6± 0.7

3 讨论

有研究报道称,输液过程中的渗液、疼痛等情况都是能够避免的,这就需要护理人员不断提高自身的穿刺技术,以保证静脉穿刺的顺利进行^[10]。值得注意的是,疼痛的强度不但由刺激强度决定,而且还与刺激的时间、变化速率以及作用的面积有着密切的关系。而常规穿刺法的进针角度较小,且针头与患者的皮肤接触面积较大,穿过的皮肤组织较多,因此牵涉的神经末梢和组织也较多;另一方面,由于进针速度较慢,所以会对神经末梢产生较长时间的刺激,

从而增加了表皮的受损范围,提高患者的疼痛感^[9]。

在本次研究中,对观察组 53 例患者采用了改良式的静脉穿刺法,经对比分析研究可知,观察组的一次性穿刺成功率明显高于对照组,观察组的疼痛程度评分显著低于对照组, P 均 <0.05 。改良静脉穿刺法在进针时增加了角度,从而减小了针头和皮肤的接触面积,缩小了皮肤的受损范围。值得注意的是,由于进针时的压强增大,而且进针的速度增快,因此能够在很大程度上降低患者的疼痛感。另一方面,该穿刺法能够使针头直接进入穿刺血管,且进针速度快,而且不需要在皮肤肌肉组织当中长距离行走,因此患者的疼痛并不明显^[9]。更重要的是,穿刺的血管受压固定,基本不会向两侧活动,针头也不易滑出血管,再加上针对不同的不良血管使用了不同的处理方法,从而大幅度提高了静脉穿刺的成功率,并降低了患者的痛苦。

综上所述,对于接受静脉穿刺的患者,改良穿刺法能够显著提高穿刺的成功率,并降低患者疼痛,使患者更加受益,值得推广应用。

参考文献

[1]宁余音,吕艳,韦衡秋,等.双止血带结扎对消化道出血患者穿刺疼痛及满意度的影响[J].护理学报,2013,17(14):45-47
[2]周立群,王明欢,张璐,等.影响静脉穿刺成功率及减轻疼痛方法的分析[J].中国药物经济学,2014,25(9):264-265
[3]刘敏,朱少文,张振梅,等.握手式静脉穿刺成功率与疼痛的探讨[J].世界临床医学,2015,9(6):205-207
[4]杨焱,蔡文霞.操作臂肘部固定与悬空对小儿头皮静脉穿刺成功率及疼痛程度的影响[J].现代诊断与治疗,2015,26(23):5427-5428
[5]张四维,杨莎.浅谈如何提高静脉穿刺成功率减轻患者的疼痛[C].重庆:第二届全国病毒性肝炎慢性化重症化基础与临床研究进展学术会议论文集,2012.430-431
[6]肖延红,孔德娟,刘立华.负压零角度静脉穿刺法在肿瘤晚期患者中的应用[J].中国实用护理杂志,2010,26(9):50-51

(收稿日期: 2016-09-06)

同步激励理论在护理管理中的效果分析

罗新美 程明锋 鄢红琴

(江西省丰城市妇幼保健院儿科 丰城 331100)

摘要:目的:探讨同步激励理论在护理管理中的效果。方法:选取正在我院从事临床护理工作的护理人员 64 例,随机分为观察组和对照组,每组 32 例。对照组护理人员采用常规护理管理方法,观察组护理人员在护理管理工作中应用同步激励法。比较两组护理人员自我效能、素质评价和护理满意度。结果:观察组自我效能、素质评价分别为(36.47± 2.43)分和(92.13± 5.14)分,均明显高于对照组的(26.76± 2.74)分和(78.04± 3.21)分,差异具有统计学意义($P<0.05$);观察组护理满意度为 93.25%,明显高于对照组的 81.25%,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论:在护理管理工作中应用同步激励理论,能调动护理人员工作的主动性和积极性,促进科室的良性竞争,提高工作效率和患者满意度,值得推广应用。

关键词:护理;同步激励;管理

中图分类号:R47

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.11.048

人的管理是护理管理工作中的核心工作之一,护理管理工作主要就是激发护理人员的内在潜力,调动其主动性、积极性和创造性。同步激励理论也

称为 S 理论,其表达公式为激励力量 = Σ f(物质激励•精神激励),由此表明当精神与物质激励均处于高值时,才能产生最大的激励力量^[1]。护理管理工作