维普资讯 http://www.cqvip.com

老年患者外周静脉输液的观察及护理

汤金霞，马丽丽，徐艳华 （威海市立医院，山东 威海 264200）

[关键词]老年患者；输液；护理
[中图分类号] R472.9；R472 [文献标识码]B [文章编号] 1672－5042(2005)01－0059－01

外周静脉输液是临床治疗和急救用药及供给营养的重要途径。老年患者在应用高渗溶液时易造成血管痉挛、静脉炎，重者有局部皮肤坏死情况，从而加重患者的心理负担，影响患者的治疗和康复。作者自2003年5月至2004年8月对49例老年患者的外周静脉输液进行观察护理，针对所发现问题，采取不同护理措施，减少了各种输液并发症的发生，提高了抢救的成活率和治愈率，现报道如下。

1 临床资料

本组49例，男29例，女20例，年龄65～83岁，平均73岁，其中高血压、脑梗塞者占41.6%，糖尿病者占58.4%，患病均在1年以上，输液时间在2周以上。

2 观察与护理

2.1 心理护理

首先创造良好环境，认真做好入院宣教，适当运用触摸技巧，或用肢体语言促进沟通，使老年人放松。针对老年人不同的心理问题及相关知识的认知程度，采取相应有效的健康教育和心理疏导，提高认知能力，尽早解除紧张、焦虑、恐惧、悲观等情绪。

2.2 认真观察和选择血管 提高穿刺的成功率

血管选择原则由远及近，避免靠近关节和(或)硬化感染的静脉，下肢静脉不作为常规穿刺血管的选择。充盈血管是穿刺成功的前提，为使血管暴露，静脉穿刺特别是细小浅静脉穿刺，要延长扎止血带的时间，冬季应热敷、保暖或反复揉搓使血管充盈后再穿刺，避免反复穿刺。在为水肿患者选择注射部位时先用手指沿血管方向轻揉按压，使局部水肿消失，血管暴露后再穿刺。

2.3 输液过程中的护理观察

穿刺部位应在穿刺前给予局部按摩，输液前30 min用热水带热敷血管，或用50%硫酸镁湿热敷，以利于血管的充盈。在输液过程中应经常巡视，掌握滴速，及时发现不畅。注意观察沿血管走向有无索状改变或血管变粗变硬现象、穿刺点周围皮肤有无发红、疼痛、肿胀情况。注意拔针后按压时间要足够，抬高肢体40～60 min，以促进局部血液循环，同时减轻因输液时间太长引起不适。对应用留置针者，要有计划的保护并合理使用静脉，严格无菌操作，留置针周围每天用50%酒精湿敷4～6次，使用天数不超过3 d。透明敷料可2 d更换一次，同时以碘酒、酒精消毒，防止细菌性静脉炎发生。输入高渗溶液时要适当加温。

3 体会

对老年患者进行外周输液治疗时，应充分考虑到老年患者的血管弹性差、脆性大，对机械性损伤和抗化学性能力下降，并易产生静脉损伤等并发症的特点，在输液治疗时一定要严密观察老年患者的血管条件、全身情况和心理特征，输液时应密切观察穿刺部位有无渗出、肿胀，一旦发现应立即更换部位，拔针后局部按压3～5 min。微循环障碍严重者不宜冷敷，以免血管痉挛加重而造成组织坏死。一旦出现上述征象，应立即用0.5%普鲁卡因局部封闭，并根据不同的病情采取系统有效的护理措施，认真做好血管保护。

（编辑：黄春霞）

[收稿日期]2004－10－12 [修回日期] 2004－12－14

术后患者高血压原因分析及护理

董 羽 （石河子市开发区医院，新疆 石河子 832000）

[关键词]高血压；护理
[中图分类号] R544.1；R472 [文献标识码]B [文章编号] 1672－5042(2005)01－0059－02

术后患者发生高血压，即使非常短暂，也将会对患者心血管及颅内产生重大影响，产生相应并发症，甚至危及生命。因此必须控制术后高血压并预防其并发症的发生。作者对1997年1月至2003年11月术后发生高血压的85例病人进行原因分析，并进行针对性护理，取得良好效果，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组手术病人700例，85例发生术后高血压，占12.1%。其中男性35例，女性50例，年龄19～76岁，胃肠道14例，肝胆

[收稿日期]2004－08－10 [修回日期] 2004－11－12