

静脉留置针在儿科护理中的应用效果分析

徐倩 王薇霜 (通讯作者)

上海市第一人民医院嘉定医院 上海市嘉定区江桥医院护理部 上海 201803

【摘要】：静脉留置针是儿科临床护理常用的静脉给药器具，可有效保护患儿血管、减少反复穿刺带来的痛苦，也能优化护理工作流程。结合儿科患儿血管纤细、脆弱的生理特点与临床护理实际，分析留置针应用效果后发现，当前存在操作规范落实不到位、固定方式不合理、健康宣教不充分等问题。对此需强化护理人员操作培训、优化固定方案、完善宣教工作，以此提升儿科静脉留置针护理质量，保障患儿治疗安全。

【关键词】：静脉留置针；儿科护理；应用效果

DOI:10.12417/2705-098X.26.11.093

儿科患儿血管管径细小、管壁偏薄且弹性较差，加上年龄幼小、疼痛耐受度低、治疗配合度不足，给静脉输液护理带来诸多挑战。传统头皮针反复穿刺易损伤患儿血管，引发哭闹抗拒，也大幅增加护理人员的工作负担。静脉留置针留置性好、操作便捷，已在儿科护理中广泛应用。本文结合临床护理实践，分析其应用效果、现存问题及优化对策，为儿科临床护理工作提供参考。

1 静脉留置针在儿科护理中的应用效果

1.1 保护患儿血管

儿科患儿的血管普遍存在管径细小、管壁薄弱、弹性较差的生理特点，血管本身较为娇嫩。临床中传统头皮针需要反复穿刺，易对患儿血管壁造成直接的机械性损伤，长期反复操作还会引发血管硬化、局部淤血，甚至诱发静脉炎，影响患儿后续诊疗。静脉留置针采用软质外套管，材质柔软且具备长期留置的特性，穿刺成功后可固定留置于血管内，无需反复拔针与穿刺，能有效减少穿刺频次，保护患儿血管的完整性^[1]。护理人员在操作时，会优先选取粗直、远离关节与静脉瓣的血管，同时严格执行规范的冲管、封管流程，避免血管内出现药物残留与血栓形成，降低血管损伤风险，更好地适配儿科患儿血管娇嫩的生理特征^[2]。

1.2 减轻患儿痛苦

儿科患儿普遍年龄偏小，自身对疼痛的耐受能力较低，采用传统头皮针实施静脉穿刺时，较强的疼痛感易引发患儿哭闹不止、肢体躁动，甚至出现明显抗拒行为，直接降低患儿的治疗依从性，不利于临床诊疗工作顺利开展。静脉留置针仅需完成一次穿刺操作，后续输液治疗无需反复穿刺血管，可显著减轻患儿的身体痛苦，同时缓解其对穿刺治疗的恐惧心理。留置针使用期间，患儿可进行适度活动，无需长时间保持固定姿势，能有效提升诊疗过程中的舒适度^[3]。护理人员操作时会采取轻柔规范的手法，同时配合言语安抚与正向鼓励，进一步缓解患儿不适，积极引导患儿及家属主动配合护理工作，确保静脉输液等临床治疗能够有序、高效地推进。

1.3 优化护理流程

儿科临床护理工作内容繁杂琐碎，传统头皮静脉穿刺操作流程繁琐，患儿年龄小配合度极低，不仅会增加患儿的穿刺痛苦，还会大幅加重护理人员的工作负担。静脉留置针操作简便易行，固定效果牢固可靠，可有效减少重复穿刺的工作量，让护理人员能够集中精力开展患儿病情观察与专业护理评估工作。该留置针配套的无菌透明敷料，可直观监测穿刺部位状态，及时发现红肿、渗液等异常情况，降低针头脱出、液体外渗及交叉感染的发生概率^[4]。同时，静脉留置针可随时为患儿实施给药操作，快速建立静脉通路，为危重患儿的紧急抢救争取宝贵时间，从临床操作层面切实保障患儿的治疗安全，优化儿科护理与救治的工作质量^[5]。

2 静脉留置针在儿科护理应用中的现存问题

2.1 操作规范不足

部分临床护理人员的静脉留置针操作规范意识较为薄弱，为患儿穿刺前，未全面评估患儿血管粗细、弹性等实际条件，所选穿刺部位及留置针型号与患儿适配性不足，不仅容易造成穿刺失败，还会对患儿血管造成不必要的损伤。操作过程中，护理人员未严格执行无菌操作规范，存在皮肤消毒不彻底、操作物污染等情况，大幅增加患儿穿刺部位的感染风险^[6]。同时，封管操作流程不标准，未规范采用脉冲式冲管与正压封管方式，极易引发导管堵塞，直接影响静脉留置针的应用效果，也降低了患儿静脉治疗的安全性。

2.2 固定方式不当

儿科患儿大多活泼好动，治疗配合度普遍偏低，给静脉留置针固定护理增加了较大难度。部分护理人员未结合患儿的年龄特点与日常活动规律，选择适配的固定方式，仅依靠普通无菌敷料做简单固定，很容易造成留置针移位、脱出。固定操作时，敷料粘贴不紧密、易产生褶皱，针座与延长管也未得到牢固固定，患儿活动时反复牵拉导管，会直接引发液体外渗、局部血管损伤等问题。同时，患儿家属日常看护不到位，未对穿刺肢体进行有效约束，进一步降低了留置针的固定稳定性，提

高了相关不良事件的发生概率^[7]。

2.3 健康宣教欠缺

护理人员在临床工作中为患儿家属开展的健康宣教内容较为简略,未针对静脉留置针的日常护理要点、并发症观察方法以及肢体约束的重要性进行详细讲解,导致家属对核心护理知识掌握不足。同时宣教方式较为单一,未结合家属的文化水平与理解能力调整讲解方式,家属难以透彻理解相关内容,无法正确执行护理操作^[8]。此外,部分家属对留置针护理重视程度不够,日常照护中存在不规范的护理行为,进一步加重了静脉留置针相关不良问题的发生,影响整体护理质量。

3 优化静脉留置针在儿科护理中应用效果的对策

3.1 强化操作规范

针对当前儿科静脉留置针操作规范不足的突出问题,护理管理者需切实履行管理职责,强化对护理人员的培训与引导工作。结合儿科临床护理实际需求,护理管理者应定期组织全体儿科护理人员开展静脉留置针操作专项培训,培训内容需贴合临床实操重点,重点讲解穿刺前的血管评估方法、无菌操作的具体要求以及封管的规范流程,避免空泛表述。考虑到儿科患儿血管纤细、管壁薄弱、易滑动且哭闹不配合的生理特点,培训过程中需专门设置实操演练环节,让护理人员在模拟患儿场景中练习穿刺、固定、冲管、封管等操作,切实提升护理人员的实操技能和应急处理能力,确保培训落到实处、取得实效。

儿科护理人员作为静脉留置针操作的直接执行者,必须严格按照既定操作流程开展工作,杜绝操作随意性。在穿刺前,护理人员要对患儿的血管条件进行全面细致的评估,重点查看血管的粗细、弹性、走向以及皮肤完整性,同时全面了解患儿的身体状况、年龄、体重及配合程度,结合评估结果合理选择穿刺部位和留置针型号,优先选择粗直、弹性好、远离关节和静脉瓣的血管,坚决杜绝因型号适配不当、部位选择不合理导致的穿刺失败、导管脱落等问题^[9]。

在操作过程中,护理人员需严格落实无菌操作规范,操作前仔细检查留置针、注射器、消毒用品等用物的有效期、包装完整性,确保无破损、无污染;皮肤消毒时,严格按照规范流程进行擦拭,保证消毒范围和消毒时长,消毒后避免触碰消毒区域,防止交叉感染^[10]。冲管和封管环节,需严格采用脉冲式冲管、正压封管的方法,冲管时动作轻柔,确保导管内无残留药液,封管后妥善固定导管,做好标识记录。

3.2 优化固定方式

针对患儿静脉留置针固定方式不当引发的各类问题,临床护理人员需结合患儿的年龄发育情况、日常活动规律,选取适配的固定材料与规范的固定方法,从源头提升留置针固定的稳定性。护理人员要严格区分患儿年龄段制定固定方案,针对婴幼儿皮肤娇嫩、肢体活动无规律、自控能力差的特点,采用无

菌透明敷料与自粘绷带双重固定模式,既保证穿刺部位无菌防护,又通过外层绷带加固,降低导管松动风险;对于学龄期患儿,因其日常活动量较大、易接触水源,可选用防水型敷料,减少沾水、活动摩擦对固定效果的影响;若患儿躁动症状明显、肢体不受控幅度大,护理人员需及时加装专用导管固定装置,进一步强化固定力度,防止导管意外晃动^[11]。

护理人员在执行固定操作时,需严格遵循操作规范,保证无菌透明敷料无张力粘贴,贴合皮肤平整紧密,无褶皱、悬空情况。同时将穿刺针座与配套延长管呈U型妥善固定,通过合理的管路摆放,减少患儿肢体活动时对导管的牵拉刺激,降低穿刺部位不适与导管移位概率^[12]。除规范初始固定外,护理人员还需加强留置针固定后的日常维护,定时查看穿刺部位敷料的完整状态,一旦发现敷料出现卷边、潮湿、渗血或污染等情况,立即按照无菌操作流程更换,始终保持穿刺部位清洁干燥。

护理人员要做好患儿家属的健康指导,用通俗易懂的语言讲解留置针护理要点,手把手告知家属约束患儿穿刺肢体的正确方法,叮嘱家属加强看护,避免患儿抓挠穿刺部位或过度活动肢体,从多方面防范留置针移位、脱出等问题,切实提升患儿静脉留置针的留置安全性与稳定性,保障临床输液治疗顺利开展。

3.3 完善健康宣教

针对临床护理工作中健康宣教不到位的突出问题,护理人员要积极落实、细致开展,切实做好静脉留置针相关护理宣教工作,减少因家属认知不足引发的各类不良事件。在宣教内容上,护理人员要结合临床护理经验,进行全面丰富和细化,不能简单笼统讲解,要逐一向家属讲清静脉留置针的日常护理要点,比如穿刺部位要保持干燥清洁,避免沾水、摩擦和挤压,留置期间不要随意活动置管肢体,穿衣时要先穿置管侧、后脱置管侧,防止导管脱出^[13]。

护理人员要详细演示并讲解静脉留置针常见并发症的观察方法,重点告知家属如何识别穿刺部位红肿、渗液、疼痛,以及导管堵塞、脱出等异常情况,让家属能及时发现问题^[14]。此外,还要着重强调肢体约束的重要性,尤其是针对躁动患儿,明确约束并非限制患者自由,而是为了防止其无意识拔管、抓伤自己,避免引发出血、感染等严重后果,同时说明约束过程中会做好皮肤保护,避免约束不当造成伤害。

护理人员要清晰告知家属异常情况的求助方式,明确告知护士站电话、床头呼叫铃的使用方法,强调发现异常后要第一时间联系护理人员,切勿自行处理,避免延误处理时机。在宣教方式上,护理人员要充分考虑家属的文化水平差异,摒弃单一的说教模式,采用图文并茂、通俗易懂的宣教手册,搭配简短直观的视频讲解,再结合一对一现场指导,手把手教家属掌握正确的护理操作,对于文化水平较低的家属,要反复讲解、

多次演示,直到家属完全理解、熟练掌握为止^[15]。

4 结语

静脉留置针在儿科临床护理中应用效果良好,能切实保护患儿血管,减少反复穿刺带来的痛苦,还可优化护理流程、提

升工作效率,贴合儿科护理的实际需求。但实际应用时,操作、固定、健康宣教等环节仍存在不足。护理人员可通过规范操作流程、优化固定方式、完善健康宣教等措施加以改进,未来需结合临床持续优化护理策略,提升留置针应用的安全性与有效性。

参考文献:

- [1] 傅艳华.童趣化图文诱导结合持续质量改进模式对静脉留置针输液患儿医疗恐惧及家属满意度的影响[J].智慧健康,2025,11(18):141-144.
- [2] 朱秀平,马晓宇,张瑜,等.持续质量改进在小儿静脉留置针穿刺护理管理中的应用[J].妇儿健康导刊,2025,4(16):168-172.
- [3] 马志远,金玲.护理风险管理对小儿静脉留置针血栓形成及留置时间的影响分析[J].婚育与健康,2024,30(21):112-114.
- [4] 李无霜,崔雪.静脉留置针在小儿静脉输液中的应用效果分析[J].中国社区医师,2024,40(19):139-141.
- [5] 张花,盛晓郁.失效模式与效应分析用于新生儿静脉留置针安全管理中的护理效果[J].护理实践与研究,2023,20(02):282-285.
- [6] 刘青青,刘莉娜,丁明娥,等.舒适度护理干预在门诊小儿静脉留置针中的应用效果[J].中国当代医药,2023,30(22):186-189.
- [7] 郑芳燕.基于互联网的家庭延伸护理对静脉留置针患儿留置针留置时间及并发症的影响[J].基层医学论坛,2023,27(30):121-123.
- [8] 陈妙娟,吴冬梅,丁桂红,等.改良多形式风险护理模式对静脉输液治疗患儿临床效用及安全性[J].慢性病学杂志,2023,24(12):1839-1841+1845.
- [9] 林杜娟,陈雄英,戴柳青,等.基于循证护理模式的静脉留置针不完全置入法在小儿静脉输液治疗中的应用[J].妇儿健康导刊,2023,2(24):133-135.
- [10] 王俊清,阎靓.影响患儿静脉留置针留置时间的影响因素分析及建立风险预控管理干预方案的临床护理研究[J].航空航天医学杂志,2026,37(02):213-216.
- [11] 李丽华.集束化护理在新生儿外周静脉留置针中的应用[J].中国冶金工业医学杂志,2026,43(01):51-52.
- [12] 金海虹,张筱笑.清热化痰方外敷预防浅静脉留置针致静脉炎的效果观察[J].中国中医药科技,2025,32(06):1079-1081.
- [13] 吴桂萍.基于家庭参与式护理的生活干预计划在外周静脉留置针患儿中的应用[J].妇儿健康导刊,2025,4(19):164-167+172.
- [14] 唐尧.多元化健康教育对静脉留置针输液患者护理质量和满意度的影响[J].生命科学仪器,2025,23(05):194-196.
- [15] 曹雪.预见性护理在小儿外周静脉留置针输液中的应用分析[J].湖北科技学院学报(医学版),2025,39(05):448-450.