

资料等;②留置针使用期间主要解读5个分支的具体内容,根据患儿年龄、治疗、活动度、留置针选择部位开展日常维护的健康教育,实时提问,对患儿家属未掌握的内容进行再解读,并将家属容易遗忘

的部分标注在各分支的下方,用红色着重。③患儿陪护家属更换时重新回顾思维导图,着重解读并发症、注意事项这两分支部分,对家属未掌握的部分进行重新健康教育。

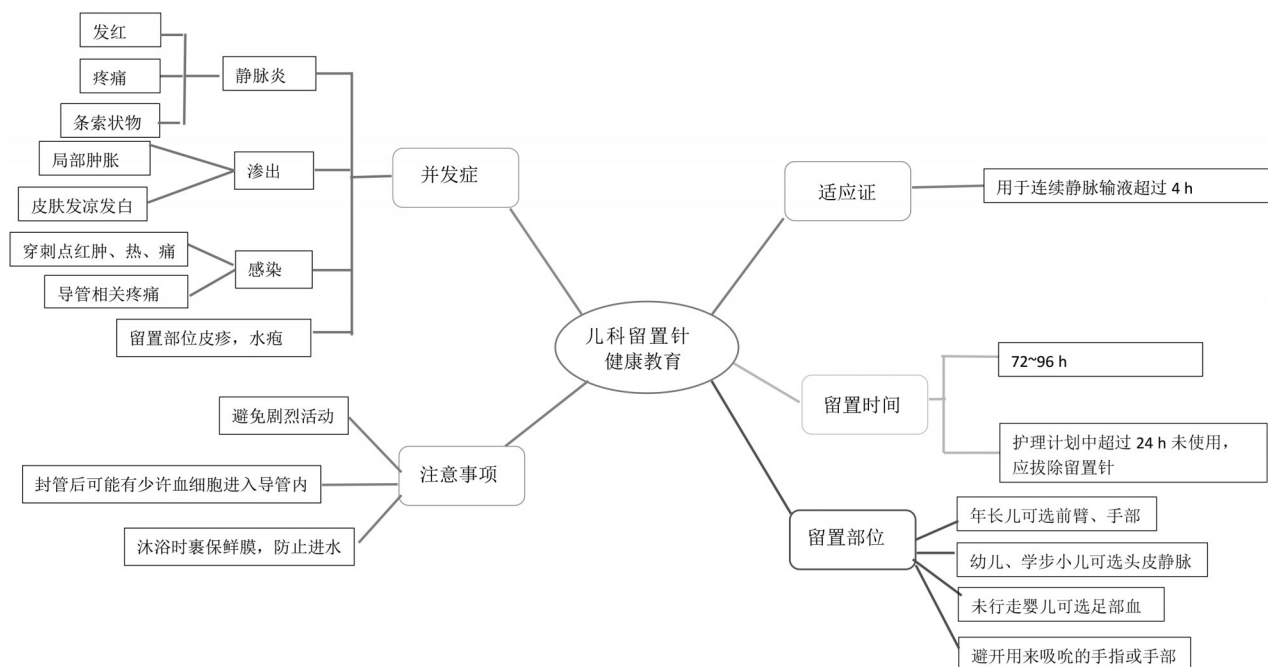


图1 思维导图

1.3 观察指标 ①患儿的留置针使用时间:患儿留置针穿刺成功后穿刺护士在透明敷贴上用记号笔标注穿刺时间、日期,要求具体到分钟,并登记在《儿科留置针日常维护单》上。留置针使用结束后由拔针护士登记拔除时间;对于堵管、渗出等需立即拔管以及意外拔管的患儿由责任护士把留置针拔除时间登记在维护单上。②并发症发生率:包括渗出(出现局部肿胀、皮肤发白、疼痛无回血)、堵管、医用粘胶相关性皮肤损伤(医用敷贴固定处局部皮肤出现持续半小时或以上的红斑和/或其他皮肤异常,包括但不限于水疱、大疱、糜烂或撕裂)<sup>[8]</sup>、意外拔管。③患儿家属健康教育的满意度调查,内容包括施教者态度、宣传资料清晰度、留置针宣教等10个项目,每个项目设置非常不满意、需要

改进、感觉一般、满意以及非常满意,分别计2分、4分、6分、8分、10分,未填写者计0分。10个项目分值相加除以总分100分,获得最终结果满意率。

1.4 统计学方法 采用SPSS 23.0进行统计分析。计量资料以均数±标准差( $\bar{x}\pm s$ )描述,采用t检验;计数资料以频数(%)表示,进行 $\chi^2$ 检验。设 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组患儿留置针使用时间的比较 对照组患儿外周静脉留置针使用时间为(48.52±12.16)h,明显短于观察组患儿(68.40±22.05)h,差异有统计学意义( $t=1.57, P<0.05$ )。

2.2 两组患儿静脉留置针使用期间并发症发生情况的比较见表1

表1 两组患儿静脉留置针使用期间并发症发生率的比较

组别	n	并发症/例					并发症发生率/%
		堵管	渗出	意外拔管	医用黏胶相关性皮肤损伤	其他	
观察组	610	19	28	19	17	11	15.41*
对照组	605	33	75	40	46	12	34.05

注:\*,与对照组比较, $P<0.05$ 。

由表1可见,观察组静脉留置针使用期间并发症发生率明显低于对照组,差异有统计学意义( $\chi^2=$

65.59,  $P < 0.05$ )。

2.3 两组患儿家属对健康教育满意率比较 观察组患儿家属对健康教育的满意率为(93.58±6.82)%,明显高于对照组(80.53±5.80)%,差异有统计学意义( $t=12.38, P < 0.05$ )。

### 3 讨论

静脉输液是儿童住院期间最常用的一项治疗手段,低龄儿童一般不能进行有效配合。静脉留置针的使用提高了临床护士的工作效率,但静脉留置针的日常维护工作又是儿科病房面临的一大难题。研究表明家庭参与的留置针自我管理可以大大提高儿童留置针留置时间,减少并发症的发生<sup>[4]</sup>,而良好的健康教育方式是这一实践的基础。

研究者根据文献[7~10]以及本研究中患儿家属填写的调查问卷,发现临床传统的健康教育方式未能提供个体化的宣传资料;常规宣教由于护士缺乏沟通技巧,宣教流于形式,达不到预期效果;患儿陪护人时常更换,而留置针维护的宣教只做一次,未形成连续性;因此健康教育的效果不佳。思维导图能提高健康教育效果,主要与以下几方面因素有关:①思维导图以新的思维模式将繁多的内容简单梳理为一页纸,突出了健康教育内容的中心和层次性<sup>[11]</sup>,有助于患儿家属理清层次、理解知识,当需要这些知识时容易回忆。②将健康教育内容绘制成彩色的、有高度组织性的图案,使患儿家属牢记宣教知识<sup>[9]</sup>,从而提高了健康教育的效果。

本次研究基于思维导图开展新的健康教育模式,推崇以家庭为中心,强调护患合作,最大程度发挥患儿家属的主观能动性,从而减少静脉输液相关并发症的发生,延长了留置针使用时间。儿科病房特点是患儿活泼好动,容易自行将留置针滑脱出血管;或家属未足够重视留置针的管理,导致渗出和意外拔管率较高。另外临床实践中还发现,患儿外周静脉短,留置针软管部分未完全送入血管,又因为儿童活动多,留置针软管因弯折而引起堵管。另外部分家属害怕留置针滑脱,认为固定越紧越好,导致医用黏胶相关性皮肤损伤发生增加。而思维导图式的健康教育是患儿家属从静脉留置前就开始接受宣教,内容丰富,涉及留置期间的各类并发症,提高了患儿家属的留置针管理意识,使其主动参与留置针日常维护,遇到问题有思维导图帮助查询、护士随时解答处理,因此儿童外周留置针使用时间延长,并发症大大降低。

本次研究通过对施教护士进行规范培训,使其

对思维导图充分了解,达到同质化的健康教育效果。同时作为可视化记忆工具,思维导图衍生性强、条理清晰,方便患儿家属抓住重点,理解护士宣教。思维导图的记忆方法简单,家属容易掌握相关知识,患儿静脉治疗效果好,因此患儿家属对留置针相关健康教育满意度明显高于对照组( $P < 0.05$ )。

综上所述,思维导图应用于儿科静脉留置针健康教育,取得了不错的效果,家庭参与到患儿整个留置针的维护过程中来,延长了儿科外周静脉针使用时间,减少了留置期间输液相关并发症的发生率,丰富了健康教育方法,提高了家属对健康教育的满意程度。但在实施过程中由于患儿陪护家属年龄跨度大,不同家属的认知能力具有差异性,因此本次研究设计的思维导图缺乏个性化。

### 参考文献

- 1 王宗润,王宗美,高玉先.儿童静脉留置针常见并发症及防治的研究进展[J].护士进修杂志,2014,29(12):1078-1081.
- 2 顾莺,胡雁,张玉侠,等.儿科外周静脉留置针维护的最佳证据应用[J].护理学杂志,2014,29(15):52-55.
- 3 Lamagne P, McPhee M. Trouble shooting paediatric peripheral IVs: phlebitis and infiltration[J].Nurs Spectrum, 2004,8(13):18-20.
- 4 夏莲芬,毛怡,沈亚儿.品管圈活动在提高儿科外周静脉留置时间的应用[J].护士进修杂志,2013,28(19):1789-1790.
- 5 Abusafia B M, Boztepe H. Evaluation of Peripheral Intravenous Catheter-Induced Local Complications in Pediatrics[J].J Clin Nurs,2017.
- 6 刘花艳,朱丽辉,赵小平.家庭自我管理干预应用于门诊患儿外周静脉留置针维护的效果研究[J].解放军护理杂志,2017,34(14):13-16.
- 7 Menichol L, Lund C, Rosen T, et al. Medical adhesives and patient safety[J].J Wound Ostomy Continence Nurs, 2013,40(4):365-380.
- 8 常春.健康教育与健康促进伦理学问题的思考[J].医学与哲学,2015,36(19):6-9.
- 9 李强翔.开展网络糖尿病健康教育的伦理学问题思考[J].中国全科医学,2010,13(15):1722-1723.
- 10 李静.临床护理健康教育中的问题分析与对策[J].临床合理用药,2011,4(2):2.
- 11 沈文霞,王粤湘,宁余音,等.全髋关节置换术患者出院的移动教育效果[J].护理学报,2017,24(5):66-69.

(收稿日期 2019-03-16)

(本文编辑 蔡华波)