

老年患者静脉治疗的风险评估与护理管理研究现状

韩成会

山东第一医科大学附属山东省肿瘤医院

DOI:10.12238/carnc.v3i5.15286

[摘要] 静脉治疗是老年患者临床常见的基础治疗手段。然而,受老年患者生理机能衰退、多病共存等因素影响,其在静脉治疗过程中存在较高风险。本文通过系统梳理老年患者静脉治疗风险评估与护理管理的研究现状,深入剖析潜在风险因素,全面探讨当前护理管理存在的不足,并针对性提出优化策略,旨在为提升老年患者静脉治疗安全性及护理质量提供科学参考。

[关键词] 静脉治疗; 风险评估; 护理管理; 现状研究; 优化策略

中图分类号: R472 文献标识码: A

Research on the Risk Assessment and Nursing Management of Intravenous Therapy for Elderly Patients

Chenghui Han

Shandong Cancer Hospital Affiliated to Shandong First Medical University

Abstract: Intravenous (IV) therapy is a common basic treatment for elderly patients in clinical practice. However, due to physiological decline, multiple comorbidities, and other factors, elderly patients face significant risks during IV therapy. This paper systematically reviews the current research on risk assessment and nursing management of IV therapy for elderly patients. It comprehensively analyzes potential risk factors, including reduced vascular elasticity, slower metabolism, and complex medication regimens. Additionally, it critically examines the deficiencies in current nursing management, such as insufficient patient education, inconsistent assessment standards, and limited training on geriatric-specific care. Based on these findings, this study proposes targeted optimization strategies, including standardized risk assessment tools, personalized care plans, and enhanced staff training. The aim is to provide scientific guidance for improving the safety of IV therapy and enhancing the overall quality of nursing care for elderly patients.

Keywords: intravenous therapy; risk assessment; nursing management; current status research; optimization strategies

引言

随着人口老龄化加剧,老年患者在医疗机构中的占比持续上升。静脉治疗作为临床重要治疗手段,广泛应用于老年患者疾病救治。但由于老年人生理机能衰退,血管弹性降低、脆性增加,且常合并多种慢性疾病,如心脑血管疾病、糖尿病等,这些因素相互叠加,导致老年患者在静脉治疗时面临更高风险,像穿刺成功率低、药物不良反应频发、静脉血栓形成等问题尤为突出。因此,开展科学的风险评估,实施有效的护理管理,对提升老年患者静脉治疗安全性,降低并发症发生率,改善患者治疗体验与康复效果,具有重要的现实意义。

1 影响老年患者静脉治疗的风险因素分析

1.1 生理因素

老年患者静脉治疗面临诸多风险,首当其冲的便是生理机能衰退带来的挑战。随着年龄增长,血管弹性显著下降,脆性随之增加,导致血管在穿刺及输液过程中更易破损。同

时,管腔狭窄、血管壁增厚等变化,大幅提升了穿刺操作的难度,不仅增加了患者痛苦,还极易引发液体渗漏、静脉炎等并发症,造成局部肿痛。此外,老年患者普遍存在感觉功能减退的情况,对疼痛、肿胀等异常反应敏感度降低,难以第一时间察觉输液部位的异常,致使医护人员无法及时干预,进而加剧组织损伤。加之老年患者肝脏代谢能力减弱,药物排泄效率降低,易造成液体及药物在体内蓄积,显著增加过敏、毒性反应等不良不良反应的发生风险,严重影响静脉治疗的安全性与有效性^[1]。

1.2 心理因素

部分老年患者因年龄增长,对疾病易产生放弃治疗的消极心态,致使病情持续恶化。同时,面对疾病和治疗过程,他们常出现担忧、恐惧等不良情绪,极大影响治疗配合度。在静脉穿刺环节,患者因紧张不自主移动肢体,易造成穿刺失败;输液时,也可能因情绪波动自行调整药物剂量,进一步加剧治疗风险。此外,部分患者本身就恐惧打针,穿刺时

Clinical Application Research of Nursing Care

过度紧张引发肌肉紧绷、血管收缩，不仅增加了穿刺难度，还可能延误治疗时机，形成恶性循环。

1.3 护理人员因素

护理人员因素是影响老年患者静脉治疗安全的关键环节。一方面，护理人员穿刺技术水平存在显著差异，部分人员对穿刺角度、深度把控不佳，反复穿刺不仅增加患者痛苦、损伤血管，还易引发患者负面情绪，降低配合度。另一方面，专业知识储备不足也是突出问题，部分护理人员对老年患者特殊的生理病理特点认知有限，对药物特性、配伍禁忌缺乏全面了解，导致难以精准评估和处置输液过程中的突发状况，威胁治疗效果与安全性。此外，护理人员职业素养参差不齐，部分人员缺乏主动关怀意识，未能及时感知患者需求，穿刺时态度冷漠、沟通不足，既影响患者就医体验，也因未充分指导按压方法，导致皮下淤血等穿刺并发症风险增加，进而影响静脉治疗的整体效果。

1.4 疾病因素

老年患者常合并多种慢性疾病，如心功能不全、肾功能不全、糖尿病等，这些疾病会影响静脉治疗的安全性。心功能不全患者输液速度和量控制不当可能加重心脏负担，导致心力衰竭；肾功能不全患者对液体的排泄能力下降，容易出现水钠潴留；糖尿病患者由于血糖控制不佳，血管病变和神经病变增加，会使血管条件进一步恶化，且伤口愈合缓慢，增加感染风险。例如，对于心功能不全的老年患者，若输液速度过快，短时间内大量液体进入循环系统，会使心脏前负荷急剧增加，诱发急性心力衰竭。

2 老年患者静脉治疗管理现状分析

2.1 风险评估现状

目前，老年患者静脉治疗风险评估的重要性已获临床广泛认可。随着医疗技术发展，静脉血栓栓塞 (VTE) 风险评估量表、血管评估量表等专业化工具不断涌现。这些工具整合患者年龄、基础疾病、手术史、药物使用、凝血功能及血管弹性等多维因素，构建量化评估体系，可精准预判静脉血栓、穿刺失败、药物外渗等风险，为制定个体化护理方案提供依据。然而，风险评估在临床实践中的落实情况差异显著。大型三甲医院依托完善质控体系与专业护理团队，已建立标准化评估流程，实现入院至治疗全程动态监测；但基层医疗机构因护理人员专业培训不足、风险意识薄弱，且缺乏信息化系统支持，导致评估常流于形式，存在漏评、误评等问题。此外，不同地区、层级医院在评估工具选择、频次及结果应用上缺乏统一标准，影响风险预警与干预的精准度。因此，缩小地区间评估实施差距、提升基层风险防控能力，是优化老年患者静脉治疗护理管理的关键所在。

2.2 护理措施实施现状

在老年患者静脉治疗护理工作中，血管选择与穿刺、输液速度与量的把控以及药物管理均至关重要。护理人员为老年患者进行静脉穿刺时，通常优先选择前臂贵要静脉、肘正中静脉等粗直且弹性良好的血管，并借助超声引导穿刺技术提升成功率、降低血管损伤风险；不过，受老年患者复杂血管条件和护理人员技术水平参差不齐、超声技术普及率有限等因素制约，穿刺效果仍存在提升空间。在输液管理方面，针对合并心肾功能不全的老年患者，护理人员需依据病情及脏器功能，利用输液泵等设备精准调控输液速度与总量，但临床工作高强度下，仍偶有疏忽导致输液控制不当的情况。而在药物管理环节，给药前护理人员会严谨核对药物信息、规避配伍禁忌，并持续监测患者用药反应，但面对繁多的药物种类和复杂病情，仍难以完全避免管理疏漏^[2-4]。

2.3 护理质量管理现状

当前，多数医院已建立静脉治疗护理管理制度，通过对穿刺成功率、输液反应发生率、患者满意度等指标进行监测分析，严格把控静脉治疗各环节，排查管理问题并持续改进护理工作，有力推动了静脉治疗水平提升，助力患者康复。同时，不少医院开展护理人员系统性培训与考核，促进专业技能与服务水平提高。然而，部分医院的静脉治疗护理管理体系存在较大差异，制度不完善，质量监控指标不够全面，护理人员培训考核落实不到位，这些问题亟待解决以实现护理管理的标准化与规范化。

3 老年患者静脉治疗护理管理存在的不足

3.1 风险评估体系不够完善

目前老年患者静脉治疗风险评估体系存在明显不足。一方面，现有评估工具设计繁琐，指标过细，导致护理人员工作量大增，且老年患者因反复评估易产生抵触，影响评估准确性。另一方面，评估工具对风险因素考量不全，如缺乏对认知障碍引发治疗配合风险等针对性指标，难以全面识别潜在风险。此外，评估缺乏动态调整机制，多集中于治疗初期，无法及时捕捉患者的病情变化、并发症及药物的副作用等情况，难以为医护人员提供实时风险预警，增加静脉治疗潜在风险^[5-7]。

3.2 护理人员素质问题

护理人员专业素质差异显著制约老年患者静脉治疗质量提升。作为治疗核心执行者，其专业能力直接关乎患者安全。虽部分护理人员接受过培训，但内容常缺乏深度与广度，对老年患者特殊生理病理、风险评估及复杂药物管理等要点讲解浮于表面。实际工作中，一些护理人员暴露出技术不精、风险判断失误、应急能力弱等问题，面对老年患者血管条件差、基础疾病多等复杂状况，难以制定个性化护理方案，增加治疗延误与并发症风险。因此，强化护理人员专业培训、

Clinical Application Research of Nursing Care

提升综合素养,是改善老年静脉治疗护理管理的关键。

3.3 患者及家属参与度低

当前老年患者静脉治疗护理管理存在显著弊端。一方面,患者及家属参与度低是关键制约因素,其对静脉治疗健康知识匮乏,既不重视导管维护、输液速度控制等要点,配合度差,也无法提供有效的居家护理支持,部分家庭还受经济、时间等因素限制,影响护理连续性。另一方面,医患反馈机制缺失,患者难以及时表达不适与需求,护理人员也无法获取真实体验与建议,信息沟通不畅导致问题难以及时解决,严重影响治疗体验与护理质量提升。

3.4 护理系统性不足

老年患者静脉治疗护理管理存在系统性缺乏的问题。由于老年患者静脉治疗发病机制复杂,涉及多学科领域,但当前多学科协作不够紧密,各学科间信息壁垒严重。在制定治疗及护理方案时,难以全面考量患者整体情况,医生开具医嘱时可能忽视老年患者肝肾功能,护理人员执行医嘱时也常缺乏与医生的有效沟通和方案调整,导致方案落实不够科学。此外,信息化管理滞后,信息化技术在护理管理中的应用深度不足,老年患者相关信息无法集中整合,难以提供有效的数据支持护理决策,致使药物不良反应难以及时发现和处理,也无法通过信息化系统实时监测患者输液情况,影响静脉治疗的安全性和有效性。

4 优化策略

4.1 完善风险评估体系

完善充满弹性的护理体系是提升老年静脉治疗护理的关键。基层小医院可主动学习大型三甲医院成熟的风险评估体系,将其经验与自身实际结合并借鉴完善。同时,相关医护部门应结合老年患者身心及疾病特点,开发科学全面、简便易行的风险评估工具,涵盖疾病知识、功能与心理状态等多方面评估,并简化流程便于操作。此外,还需定期验证更新评估工具,提升其准确性与可操作性,使其贴合临床实践变化。通过建立动态风险评估机制,依据患者病情与治疗进展及时调整评估内容与护理策略,最终构建更具弹性的护理体系,保障老年患者静脉治疗安全与护理质量^[8]。

4.2 提高护理人员专业素养

护理人员的专业素养与人文关怀水平直接影响老年患者静脉治疗护理质量。鉴于老年患者血管弹性差、合并症多,静脉治疗风险高,护理人员需更新知识,系统学习老年血管生理特点、新型器材使用、个性化穿刺及并发症处理。通过案例研讨、情景模拟等培训,强化风险预判与应急处置能力。同时,操作中践行人文关怀,耐心沟通,尊重患者感受,关注情绪变化并及时安抚,以专业能力与人文关怀,为老年患者提供安全、高效且有温度的护理服务。

4.3 强化部门沟通协作,提高管理系统的信息化水平与系统性

为提高老年患者静脉治疗护理管理与治疗效果,需强化部门沟通协作。医院内部各科室间应建立常态化沟通机制,定期开展多学科病例讨论,共享患者病情、治疗方案等信息,保障静脉治疗的连续性与规范性。同时,重视与家属的沟通,通过制定标准化沟通流程,在治疗前详细说明静脉治疗方案、风险及注意事项,治疗中及时反馈患者情况,治疗后指导家庭护理要点,倾听家属意见与诉求,增强家属对治疗的理解与配合,形成医护、患者、家属多方协同的管理模式,结合信息化管理系统,实现信息实时共享与高效传递,提升整体管理效能。

5 结语

科学、高质量的风险评估工具与护理管理措施,是提升老年患者静脉治疗水平的关键,对改善患者预后、促进康复具有重要意义。随着老龄化进程加快,老年患者静脉治疗需求持续攀升,而老年患者因生理机能衰退、基础疾病复杂等特点,使静脉治疗面临更高风险。因此,医疗护理相关部门需针对治疗过程中存在的问题,不断复盘总结,优化风险评估体系,动态调整护理管理策略,实现全流程精细化管理,从而全面提升老年患者静脉治疗的安全性与有效性。

[参考文献]

- [1]康伟.社区护理老年患者静脉输液的安全与防患[J].健康忠告,2024,18(1):151-153,156.
- [2]朱淑芹.社区护理老年患者静脉输液的安全与防患[J].妇幼护理,2023,3(18):4449-4450,4453.
- [3]徐晓丽.老年患者静脉输液护理风险管理方法和效果[J].健康女性,2023(13):125-126.
- [4]王连.老年患者静脉输液护理中风险因素与护理对策研究[J].自我保健,2023,27(1):167-168.
- [5]龚婷.急诊部老年患者静脉输液护理风险及护理满意度分析[J].长寿,2023(1):240-241,244.
- [6]罗何萍,王迪.舒适护理在神经内科老年患者静脉输液中的应用[J].当代护理,2023,4(10).
- [7]王超群,俞梦盈,刘畅,等.老年慢性心力衰竭患者照顾者准备度现状及影响因素分析[J].中华护理杂志,2024,59(14):1706-1712.
- [8]万凌燕,王丽倩,贺爱兰,等.孤立性远端深静脉血栓形成的防治护理进展[J].当代护士,2023,30(10):25-30.

作者简介:

韩成会(1984.09-)女,汉族,山东临沂人,本科,主管护师,研究方向为护理。