

【经验交流】

静脉输液穿刺部位热敷对疼痛评分的作用

王煜

辽宁中医药大学杏林学院

摘要: 静脉输液为临床常用治疗手段,操作期间易产生痛感,痛感多集中于穿刺位置,临床多借助热敷缓解患者痛感,该方式操作简便,辅助作用突出,应用范围持续扩大,对静脉输液穿刺区域实施热敷,可加快局部血液流动,缓解穿刺位置的痛感与不适感,优化患者治疗期间的整体感受。现有研究显示,适宜温度与时长的热敷可降低患者疼痛评分,发挥稳定的镇痛作用,研究选取热敷与未热敷两组静脉输液患者,对比疼痛评分数据,分析热敷缓解静脉穿刺疼痛的应用价值,数据显示热敷可有效降低疼痛评分,该方式安全易操作,具备临床推广意义。

关键词: 静脉输液; 穿刺部位; 热敷; 疼痛评分; 镇痛

DOI: 10.65976/3078-8137.2026.01.006

静脉输液属常用医疗手段,在各类疾病诊疗中应用普遍,穿刺带来的痛感是患者诊疗中需重视的问题,情况严重时干扰整体治疗进程。有效缓解静脉穿刺痛感已成为临床工作的重要研究方向,热敷是传统物理干预方式,操作简便,不良反应较少,在多类疼痛干预中得到应用。局部热敷可加快血液流动,放松局部组织状态,减少穿刺时的身体不适,围绕输液穿刺部位痛感干预的相关研究不断增加,热敷在降低疼痛评分方面的优势逐步得到验证,分析热敷在静脉穿刺疼痛管控中的实际作用,对临床工作具备较高参考价值。

1 静脉输液疼痛问题的现状与挑战

1.1 静脉输液穿刺过程中的疼痛表现

静脉输液穿刺产生的疼痛多以刺痛灼痛或胀痛为主,血管偏细或定位难度较大时痛感会更为突出,局部刺激会让患者产生明显不适,部分人群还会出现对针头的恐惧心理,这类情绪会进一步放大疼痛感受,穿刺部位的疼痛程度与操作熟练度针具型号以及进针速度等因素存在紧密关联^[1]。身体条件偏弱或健康状况不佳的患者血管定位难度更高,穿刺后还可能出现血管破损,这类情况都会让疼痛程度持续上升,即便操作者具备相应经验,也难以完全消除疼痛感受,长时间输液或需多次穿刺的治疗场景下,疼痛给患者带来的影响更为突出,也是医护人员需要重点解决的临床问题。

1.2 常见疼痛管理方法的局限性

临床应用的疼痛管控方式种类较多,多数方法仍存在相应局限,局部麻醉、冷敷处理及镇痛类药物均为常用干预手段,各类方式均可能伴随不良反应,

麻醉药物使用后易出现过敏表现或局部异常感受,冷敷可起到疼痛缓解作用,作用持续时间较短,部分条件下还会引发皮肤不适甚至组织损伤。药物干预存在依赖风险,部分药物作用时长有限,疼痛管控效果难以达到预期,现有手段多针对疼痛症状开展干预,无法从根源减轻患者痛感,也难以降低治疗期间的心理压力。

1.3 患者对疼痛的感知与反应

患者对疼痛的感知与反应存在个体差异,受年龄、性别、健康状态、文化背景及心理状态等因素影响,部分人群疼痛耐受度较高,仅能感受到轻微不适;心理压力较大者,疼痛感受会被放大,出现更强烈的反应,这一差异提示疼痛管理需采用个体化策略。儿童、老年人及有慢性病史者疼痛敏感度通常更高,需重点关注其疼痛反应的管控,患者心理状态对疼痛感知影响显著,焦虑、恐惧等负面情绪会加重痛感,疼痛感知并非单纯生理层面的不适,还与心理因素深度关联,调节这些相关因素以更好缓解患者痛感,是临床疼痛管理的重要研究方向。

2 热敷在疼痛缓解中的机制

2.1 热敷对血液循环的促进作用

热敷加热局部组织可有效促进血液循环,热量作用于皮肤及深层组织,会使局部血管扩张、血流量提升,血流量增加能加快新陈代谢,促进废物排出,同时为受损组织供给更多氧气与营养,加速恢复进程,局部血液循环增强可缓解血液流动不畅引发的僵硬与疼痛,静脉穿刺部位经热敷后,微血管得以扩张,局部淤血

减少,能有效减轻穿刺后的肿胀与不适^[2]。改善后的血液循环可减轻局部痛感,缓解血液供应不足导致的肌肉紧张,提升患者治疗舒适度。

2.2 热敷对局部组织的舒缓效果

热敷可借助局部升温舒缓肌肉关节及各类软组织,热量可放松肌肉纤维,缓解紧张与痉挛状态,静脉穿刺后局部肌肉与软组织易因刺激出现僵硬表现,提升局部组织温度可减轻这类不适,降低肌肉紧张程度,提升组织舒展性,热敷区域血管会随之扩张,营养与氧气供给得到强化,组织功能恢复速度随之加快。针对静脉穿刺引发的局部不适,热敷舒缓作用较为突出,长期接受静脉治疗的患者可借助该方式缓解长时间固定体位带来的肌肉僵硬与组织损伤,舒缓作用可切实减轻患者痛感,提升治疗过程中的舒适程度,减少疼痛诱发的焦虑等不良情绪。

2.3 热敷的镇痛原理与临床应用

热敷的镇痛效果主要依靠两类作用机制实现,热量可刺激皮肤内温觉受体,提升机体对疼痛刺激的耐受程度,形成镇痛效应,热敷可扩张局部血管,优化血液循环状态,加快炎症因子与代谢废物的清除,减轻局部组织肿胀与痛感,该镇痛作用在应对静脉穿刺引发的局部不适时效果更为突出,临床中热敷多用于缓解急性肌肉疼痛、关节疼痛及慢性疼痛带来的身体不适。静脉穿刺后的疼痛管控中,热敷可减轻患者痛感,缓解长时间保持固定体位引发的肌肉不适,热敷具备无创、操作简便、不良反应少的特点,在临床镇痛工作中逐步推广,多用于静脉穿刺等操作后的疼痛缓解,合理控制温度与时长,可有效降低患者痛感,保障治疗过程平稳舒适。

3 热敷对静脉输液穿刺疼痛的影响

3.1 热敷在疼痛评分中的作用表现

热敷作为物理干预手段,在减轻静脉输液穿刺痛感方面效果已得到证实,多项临床研究显示,穿刺部位实施热敷后,患者疼痛评分可出现明显下降,热敷可加快局部血液流动,放松局部肌肉与软组织,以此缓解穿刺区域的疼痛与不适^[3]。对比热敷与未热敷患者的相关数据,热敷组疼痛评分低于对照组,在穿刺后初期阶段,热敷可有效缓解穿刺带来的强烈痛感,热敷可减少疼痛引发的焦虑与不适,让患者保持放松状态,进一步提升疼痛管控效果,临床观察显示,热敷对轻中度疼痛缓解效果突出,疼痛敏感人群使用后,穿刺后不适感可得到明显改善。

3.2 热敷与其他镇痛方法的对比分析

与常规镇痛方法相比,热敷在静脉穿刺疼痛管理

中具备独特优势,药物镇痛依靠体内化学作用发挥作用,使用过程中可能出现过敏、依赖等各类不良反应,局部麻醉操作存在难度,麻醉效果持续时间有限,冷敷可对疼痛起到一定缓解作用,效果持续时间较短,还可能引发皮肤不适或组织损伤。热敷属于非侵入性干预方式,不会产生额外副作用,可减轻穿刺痛感,加快局部血液流动,提升组织恢复速度,研究数据显示,热敷缓解输液穿刺疼痛的效果优于冷敷,操作简便、成本较低,具备良好的临床应用空间,疼痛干预方案选择中,热敷具备较高的应用可行性。

3.3 热敷温度和时间的最佳配置

热敷效果受温度与时间设置直接影响,温度偏高易造成皮肤及局部组织烫伤,引发额外不适,温度偏低则难以体现热敷应有的舒缓作用。临床相关数据与研究结论显示,热敷适宜温度区间控制在40℃~50℃,此范围可促使血管扩张、加快血流速度,同时避免对皮肤形成强烈刺激与损伤。热敷时长同样影响最终效果,临床研究提示持续15~20min较为合适,时长不足难以达到预期作用,时长过长则可能引发身体不适,实际临床操作可结合患者皮肤敏感程度、疼痛表现等个体情况微调热敷参数。

4 临床实践中热敷的应用效果

4.1 热敷在不同患者群体中的适用性

热敷在不同患者群体中均有较高适用性,应用空间较为广阔,成人患者中长期接受静脉输液者,可借助热敷减轻穿刺带来的痛感与不适,身体虚弱、血管定位困难的人群,热敷可加快局部血液流动,促使血管扩张,便于血管定位,降低反复穿刺概率,减少患者痛苦,老年人群血管壁增厚、血液流速偏缓,穿刺痛感通常更为明显,热敷可改善局部血运,放松相关组织,缓解这类人群的疼痛表现^[4]。儿童患者体质特殊,热敷无创且性质温和,适合作为穿刺疼痛的干预方式,对麻醉类药物存在过敏或不耐受情况的患儿尤为适用,孕妇开展干预措施需更为谨慎,相关研究显示,适度热敷可缓解穿刺引发的局部不适,不会对胎儿造成不利影响,热敷安全易操作,可作为辅助手段应用于多类患者群体。

4.2 临床实施热敷的操作简便性

热敷作为临床常用干预方式,具备操作简单、无需专用器械等特点,在各类诊疗场景中应用普遍,药物镇痛与局部麻醉多涉及制剂调配与专业步骤,热敷无需复杂流程,借助热水袋、热敷包或加热垫即可开展,医护人员可依据患者情况调整至合适温度,完成相应干预流程。常用热敷器具体积较小,便于移动使用,

可直接在床旁实施,减少患者等候产生的不适,该项操作无需专业麻醉知识或专项技能培训,医护人员可快速掌握并开展,有效提升整体处置效率,医疗资源有限的场景中,热敷成本较低、实施门槛不高,可适配多种临床条件。

4.3 热敷的安全性与副作用分析

热敷属于安全性较高的疼痛干预方式,临床应用中仍需留意潜在不良反应,多数患者使用时状态温和,干预效果稳定,不良反应发生率较低,温度偏高或时长超标易造成局部烫伤,皮肤敏感与血运不佳人群受过度加热影响更易出现皮肤损伤,临床操作中需合理把控热敷温度与时长,保障干预过程安全。存在皮肤疾病、糖尿病或局部外伤的患者使用时需格外慎重,此类人群皮肤修复能力偏弱,热敷后易出现不适或组织损伤,相关副作用可通过实时监测与参数调整进行控制,风险明显低于药物与麻醉类干预方式,热敷整体风险较低,不良反应轻微,安全特性已得到多方验证。

5 热敷干预的潜在价值与发展方向

5.1 热敷在静脉输液中的推广前景

临床对疼痛管理的需求持续提升,热敷凭借无创、便捷、不良反应少的特点,在静脉输液相关疼痛干预中的应用空间不断拓展,静脉输液期间,穿刺部位产生的痛感会直接影响患者感受,热敷可加快局部血液循环,放松肌肉与软组织紧张状态,减轻穿刺带来的痛感,热敷可降低疼痛评分,缓解疼痛引发的焦虑情绪,优化患者整体诊疗体验^[5]。更多临床研究验证了热敷的效果与安全性,该辅助方式已在多家医疗机构普及使用,医疗资源相对不足的区域,热敷成本较低,能为患者提供更多可行的疼痛干预选择。

5.2 对热敷技术改进的探索

热敷在疼痛管理中已展现出良好效果,相关应用技术仍存在优化空间,现阶段热敷多依靠热水袋或加热垫等传统器具,设备温控精准度与使用便捷性仍可继续提升,为优化热敷效果与使用安全性,科研人员正在开展更智能更精准的热敷相关技术研究。智能加热设备可实现局部温度实时监测,使热敷温度稳定在适宜区间,降低过热引发的烫伤可能,热敷设备的便携性与使用舒适度同样是优化重点,设备轻量化与操

作简化,结合温度与加热时长的灵活调节,会成为后续技术创新的主要内容,技术层面的优化升级可提升患者使用舒适度,增强热敷在临床应用中的适配性与可操作性,惠及更多有需要的患者。

5.3 综合疼痛管理的协同效应

热敷在疼痛管理中可与其他镇痛方式配合使用,提升整体治疗效果,临床疼痛管理常包含药物干预、物理疗法与心理疏导等多种形式,热敷作为非侵入性物理手段,与上述方式结合可强化镇痛作用。热敷与药物联合应用时可减少药物使用剂量,降低不良反应发生可能,热敷与冷敷交替实施可缓解疼痛,避免单一方式的长期依赖,多种治疗方式组合运用可让疼痛管理更具个性化与多样性,提升治疗效果的同时改善患者整体诊疗感受。

6 结语

热敷作为简便且效果稳定的物理干预方式,在静脉输液疼痛缓解方面已获得普遍认可,可加快局部血液流动,放松肌肉组织,减轻穿刺区域痛感,也可与其他疼痛管控方式相互配合,提升整体治疗成效,技术持续发展,热敷设备向智能化便捷化升级,可进一步提升临床应用价值与实际效果。适用于各类患者群体,不良反应发生率低,在临床诊疗中具备较高应用潜力,后续热敷凭借无创与低成本优势,可在疼痛管理领域发挥更大作用,为患者营造更舒适的治疗感受。

参考文献:

- [1] 吴维子,呼宇,张璐钰,等.连续穿刺注射法与扇形注射对穿刺部位皮肤的影响[J].中国临床解剖学杂志,2025,43(06):693-696.
- [2] 周薇,严波.心理护理在静脉输液患者中的应用效果[J].中国社区医师,2025,41(32):133-135.
- [3] 袁红连,邹小红,熊丽芳.基于决策树算法的新生儿静脉输液外渗危险因素分析[J].中国当代医药,2025,32(31):13-17.
- [4] 赵芳琴.介入治疗中穿刺部位出血的应急处理细则[J].人人健康,2025(29):126-127.
- [5] 武苏.静脉输液后自动按压止血带套装的设计与应用[J].当代护士(下旬刊),2021,28(10):181-182.