

Société Française de Médecine d'Urgence (SFMU) [J]. Ann Intensive Care, 2012, 2(1): 1.

[9] 王利维, 周立. 急重症患者转运安全的研究进展[J]. 中华现代护理杂志, 2011, 17(2): 242-244.

[10] Oglesby KJ, Durham L, Welch J, et al. 'Score to Door Time', a benchmarking tool for rapid response systems: a pilot multi-enter service evaluation[J]. Critical Care, 2011, 15(4): R180.

[11] 张小红, 程宝珍. 模式化护理在急诊危重病人安全转运中的

应用[J]. 护理实践与研究, 2012, 9: 76-78.

[12] 林平冬, 颜小润, 郑溪水, 等. “优质护理服务示范工程”的实践与思考[J]. 东南国防医药, 2012, 14(3): 255-257.

[13] 陶敬甫. 急危重病人院内转运的护理[J]. 临床护理杂志, 2012, 11(2): 37-39.

(收稿日期: 2013-05-09; 修回日期: 2013-07-28)

(本文编辑: 潘雪飞; 英文编辑: 王建东)

• 短 篇 •

颈外静脉留置针在水肿患者中的应用

林月美

[关键词] 水肿; 颈外静脉; 留置针

[中图分类号] R472.2 [文献标志码] B

doi: 10.3969/j.issn.1672-271X.2013.06.032

对有皮肤水肿而又必须静脉给药患者, 采用静脉留置针的方法可以减少对皮肤反复穿刺而造成的人为损伤。但对于水肿患者由于其四肢浅静脉较细, 皮下组织体液积聚, 皮肤肿胀, 血管位置较深^[1], 导致静脉穿刺困难。颈外静脉是颈部最大的浅静脉, 管径粗, 显露好^[2], 直视下易行穿刺。本研究观察我科水肿患者应用颈外静脉留置针与四肢浅静脉留置针的效果比较, 现将观察结果报告如下。

1 临床资料

1.1 对象 选择 2011 年 11 月 - 2012 年 10 月期间住院的水肿患者共 120 例, 年龄 40 ~ 60 岁, 在家属及患者知情同意的情况下随机分成两组: 观察组采用颈外静脉建立留置针通路, 共收集了 60 例, 其中男 34 例, 女 26 例, 平均年龄 61 岁; 对照组采用四肢浅静脉建立静脉留置针通路, 共收集了 60 例, 其中男 32 例, 女 28 例, 平均年龄 60 岁。两组年龄、性别、病种、水肿程度比较均无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法 两组操作方法按常规进行。在不要求静脉输液的速度和药物浓度的情况下应选择细、短的留置针, 因相对小号的留置针进入血管后漂浮在血管中减少机械性摩擦及对血管内壁的损伤, 从而降低机械性静脉炎及血栓性静脉炎的发生^[3]。

1.3 观察指标 两组首次置管成功率, 5 d 留置针保留成功率, 并发症 (脱管、堵管、静脉炎、渗液) 发生率。

1.4 统计学处理 采用 SPSS 12.0 软件进行统计学处理, 计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

1.5 结果 观察组首次穿刺成功 59 例, 失败 1 例, 成功率达 98%, 5 d 后留管成功 58 例, 失败 2 例, 成功率达 96.7%;

而对照组首次穿刺成功 51 例, 失败 9 例, 成功率 85%, 5 d 后留管成功 47 例, 失败 13 例, 成功率 78.3%; 表明颈外静脉留置针置管法明显优于四肢浅静脉留置针置管法 ($P < 0.01$); 颈外静脉留置针堵管、渗液并发症发生率低于四肢浅静脉留置针 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组并发症比较 [n (%)]					
组别	n	脱管	堵管	静脉炎	渗液
观察组	60	1 (1.67)	0 (0.00)*	0 (0.00)	1 (1.67)*
对照组	60	4 (6.67)	5 (8.33)	3 (5.00)	7 (11.67)

注: 与对照组比较, * $P < 0.05$

2 讨 论

颈外静脉管径较粗, 穿刺成功率较高。颈外静脉距离心脏近, 输入的药液在几秒钟内即可到达心脏泵出, 分布到全身各脏器组织, 达到生物利用。水肿患者均需限制水的入量, 因此, 输入的药液浓度高。若在四肢静脉中注入, 容易损伤血管, 产生静脉炎。

因留置针柔软, 穿刺部位在颈部, 并不影响患者四肢及头部活动; 在穿衣、进餐、睡觉等生活上自如。另外, 因颈外静脉循环速度快, 在留置过程中红细胞血小板不易黏附在导管而形成血凝块而堵塞导管。因此, 保留时间长, 使患者免遭反复穿刺之苦。

【参考文献】

[1] 周积逢. 水肿患者静脉穿刺技术的研究进展[J]. 当代护士: 专科版, 2010(1): 11-12.

[2] 刘方. 人体解剖学[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 1988: 194.

[3] 都霞, 韩兴杰, 于佳. 静脉留置针在临床护理中的应用体会[J]. 现代医药卫生, 2010, 26(2): 276-277.

(收稿日期: 2013-08-04, 修回日期: 2013-10-29)

(本文编辑: 潘雪飞)