

小儿头皮静脉留置针穿刺技巧与护理措施效果分析

李春娜

北京大学第三医院延庆医院 北京 102100

摘要:目的:讨论小儿头皮静脉留置针的应用与医护方法。方法:200例患儿,任意分成观察组与对照组,各100例。全部患儿均应用头皮静脉留置针开展输液治疗,对照组选用基础护理,观察组选用优质护理服务。比较2组患儿一次性穿刺取得成功状况、血液环境污染状况、均值穿刺频次、均值穿刺时长、父母医护满意率。结果:观察组患儿一次性穿刺通过率95.00%明显高过对照组的84.00%,差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组患儿血液环境污染率3.00%明显小于对照组的13.00%,差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组患儿均值穿刺频次(1.16 ± 0.54)次明显低于对照组的(1.79 ± 0.62)次,差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组患儿均值穿刺时长(1.31 ± 0.43)min明显小于对照组的(1.98 ± 0.45)min,差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组患儿医护满意率98.00%明显高过对照组的86.00%,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:运用小儿头皮静脉血管留置针输液可以信赖,相互配合高品质干预模式可以增强患儿的治疗依从性,降低穿刺频率和减少穿刺时长,提高医护满意率,具备积极主动的临床表现。

关键词:小儿头皮静脉留置针;应用效果;护理方式

Analysis on the effect of puncture technique and nursing measures of scalp vein indwelling needle in children

Chunna Li

Yanqing Hospital of Peking University Third Hospital Beijing 102100

Abstract: Objective: To discuss the application and medical care of hair vein indwelling needle in children. Methods: 200 children were randomly divided into observation group and control group, with 100 cases each. All children were treated with hair vein indwelling needle for transfusion, the control group selected basic nursing, and the observation group selected high-quality nursing services. Compare the success of one-time puncture, blood environment pollution, average puncture frequency, average puncture time, and parents' satisfaction rate of medical care between the two groups. Results: The one-time puncture rate of 95.00% in the observation group was significantly higher than that of 84.00% in the control group ($P<0.05$). The blood environmental pollution rate of 3.00% in the observation group was significantly lower than that of 13.00% in the control group ($P<0.05$). The average puncture frequency of children in the observation group (1.16 ± 0.54) was significantly lower than that in the control group (1.79 ± 0.62), and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The average puncture time of children in the observation group (1.31 ± 0.43) min was significantly shorter than that in the control group (1.98 ± 0.45) min, with a statistically significant difference ($P<0.05$). The medical care satisfaction rate of children in the observation group was 98.00% higher than that in the control group (86.00%), and the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: The use of children's hair vein indwelling needle infusion can be trusted, and the mutual cooperation of high-quality intervention mode can enhance the treatment compliance of children, reduce the puncture frequency and the length of puncture, improve the satisfaction rate of medical care, and have positive clinical manifestations.

Keywords: Pediatric scalp vein indwelling needle; Application effect; Nursing mode

引言

小儿外周静脉小又窄,易哭闹,躁动不配合,肥胖症、拉肚子、高烧,病症造成血管不充盈,小儿血管穿刺艰难,增强了静脉穿刺难度。孩子的家中期待穿刺取得成功一次,给护理措施产生非常大艰难,还会影响医护关联。护理人员精神压力大,消极情绪多。静脉点滴在儿童治疗中最常见的。由于出生至3岁的时候,头部人体脂

肪特别少,血液根据侧支血管循环系统,静脉呈清楚浅部,基本上呈网状遍布。因而,本期小儿静脉穿刺应选用头发。静脉留置自身有非常大的优势,具备降低血管穿刺频次的特征,能够大大减少患儿的痛苦。与此同时缓解了有关内科护士工作量,不但推动了患儿和家人的满意率,也推动了医患矛盾的缓解^[1-2]。医院在小儿点滴中选用静脉留置针。根据很多年实践探索,已经熟

练掌握了这一技术技巧。本报告如下：

一、资料与方法

1.1 一般资料

选择 2022 年 1~7 月我院小儿科接诊的 200 例患儿，任意分成观察组与对照组，各 100 例。观察组男 31 例，女 69 例，年龄 1~5 岁，平均年龄 (3.6 ± 2.1) 岁；对照组男 32 例，女 68 例，年龄 1~6 岁，平均年龄 (3.7 ± 2.4) 岁。全部患儿均住院输液医治，给与小儿头发静脉血管留置针，穿刺部位考虑在头发浅静脉，留置时长 2~7d，均值留置时长 (4.9 ± 2.1) d。2 组患儿年龄、性别等一般资料比较，差别无统计学意义 ($P > 0.05$)，具备对比性。

1.2 穿刺方法和护理

1.2.1 穿刺方法

留置针开展小儿静脉血管穿刺环节中，需要达到一次穿刺成功率，必须了解下列穿刺方式：

①穿刺前准备。穿刺前，一定要在单独的穿刺医治间对小儿进行静脉血管穿刺，室内有较好的灯源、温湿度。与此同时，穿刺期内应每日保持干净，当然换气及通风处理。其次，在穿刺前期准备工作中，用以穿刺物品务必准备充分。如全透明贴医治、Y 型静脉血管留置针、一次性注射器、胶布等。为日后穿刺取得成功奠定基础。最后，穿刺前高度重视与患儿家人的沟通交流，紧密配合医治，进一步促进穿刺相关工作井然有序开展^[3]。

②穿刺方法。对患儿开展头发静脉血管穿刺的过程中，必须保证患儿姿势合理化，因此医护人员最好使其平卧在穿刺台上边，与此同时让病人将头颈放置于垫枕以上。医护人员在开展静脉血管穿刺时，应该选择患儿头发较直、比较粗，与此同时还具有优良张力的毛细血管去进行静脉血管穿刺，在穿刺环节中一定要选定穿刺部位，立即去除患儿头发以后，还要对患儿穿刺部位进行清洁解决，处理方式中运用 0.5% 的络合碘，消毒范围则是以穿刺点附近 8cm 上下为标准，在做完消毒杀菌以后就可以取下留置针，并将针内空气立即排尽，持针方法则可以通过左手左右持绣法为主导。在这一过程中，护理人员一定要重视对进针角度的掌握，视角不能过于小，由于倘若太小得话就容易促进留置针在患儿皮肤层发生透过间距很长等状况，加剧患儿痛楚，会让留置针外衣引起收缩、歪曲等诸多问题，最后就无法穿刺取得成功。在留置针穿刺看到加血以后，医护人员融合患儿部位与视角将针体放正按毛细血管走形方位继续前进^[4]。

③穿刺术后解决。在穿刺术成功后，医护人员必须确保退针技巧的合理化，即首先用右手把外套管缓缓地送入到患儿毛细血管以内，与此同时借助于右手把针芯撤出，抑或者是借助于右手总体目标与无名指来来操作双重用劲就能将针芯科学地退出来。在退针以后需要使用全透明敷贴的方式对静脉留置针身体之外内容进行封闭处理，与此同时立即且快速地将其中空气排出去；

以后再用胶带对胶管开展固定不动，并做好标识，在患儿输液过程中医护人员还应该及时观查针眼处状况，定期检查敷贴进行维修，那样就能避免出现感染状况。最终，在每一次进行打点滴以后，还要确定防水套管是不是还存在患儿毛细血管以内，明确并不存在什么出现异常以后拔针解决，但在拔针环节中速率尽可能迟缓，在针管要撤出时，则可快速应用棉球去进行活血轻按；此外，在拔针完毕之后还要对针眼进行必要的消毒杀菌解决，这样才可以避免出现感染^[5-6]。

1.2.2 穿刺后的护理

(1) 妥当固定不动，紧密观察儿童局部反应。护理人员要加强对患儿检查。如出现任何出现异常，他应该给医生汇报状况，去治疗和护理。同时嘱咐家长在患儿活动时保护好相应的留置针并保证少年儿童活动时穿刺部位的安全与清理。产生留置针掉下来等状况时，病人、亲属应当立即拔出来，预防感染。

(2) 正压封管时，应用肝素钠生理盐水或盐水 5~10mL。下降注入速率，最后剩余 1mL 以前封管。间隔长，不用输液时，每 6~8 留意封管^[7]。

(3) 防止及医护对应的病发症①皮肤过敏反应：倘若发生过敏症状，应当及时拔掉有关的留置针，确保肌肤的清洗和干燥。②液态渗漏：一旦出现液态渗漏的情况，应该马上拔管。轻则发生局部红肿、疼痛感，重则局部组织坏死。因而，有关的护理人员一定要提升方法的练习，挑选适度的毛细血管，并依据血管规定挑选适度的留置针。③静脉炎：静脉炎的产生一般是护理人员的无菌操作原则不合理或者有关软管和药品的机械刺激。一定要避免在患儿侧睡前进行穿刺术，避免挤压软管，提升静脉炎发病率。一旦患儿出现了静脉炎，理应立即拔管，活血之后再行外敷。

(4) 心理状态干预模式。静脉血管穿刺前与患儿及家属予以一对一沟通，针对患儿的实际情况予以深入了解，一部分患儿对医务人员存有害怕心理。对 5~9 岁小儿在穿刺前给与沟通交流激励告之，依据个人表现派发卡通图章做为货币，在打点滴完成后用印章换自己喜欢的礼物，一次穿刺成功率提高，痛感显著降低、匹配度高。积极与患儿交流与沟通缓解紧张情绪，拉近关系，根据送礼物提高患儿在穿刺中匹配度，提高穿刺成功率。针对年纪非常大且能够沟通的患儿，应用平和的语言表达、和蔼可亲心态。若患儿的年纪非常小而且不能开展有效的沟通，又哭又闹使头发皮肤泛红危害穿刺，让家长们抱住或给患儿少许喝奶，患儿清静、部分肌肤基本上恢复过来色调后再进行穿刺^[8]。

1.3 观察指标及判定标准

对比 2 组病人一次穿刺通过率、血液污染、均值穿刺频次、均值穿刺延续时间和家长们满意度。选用医院制定疗满意度测评评定量表，调研 2 组患儿父母医疗满意度。结果分成十分满意、令人满意、一般令人满意、

不是很满意 4 个步骤。诊疗满意度 = 非常满意率 + 满意率 + 一般满意率。

1.4 统计学方法

采用 SPSS19.0 统计学软件对数据进行统计分析。计量资料以均数 ± 标准差 () 表示,采用 t 检验;计数资料以率 (%) 表示,采用 χ^2 检验。P<0.05 表示差异具有统计学意义。

运用手机上统计分析软件 SPSS19.0 对信息进行统计分析。数据信息用样版均值相对标准偏差 (表明,挑选 t 检验;依据观测数据,比例 (%) 为 2。P0.05 表明差别有统计意义。

二、结果

2.1 两组患儿一次性穿刺成功及血液污染情况比较

观察组患儿一次性穿刺成功率显著高于对照组,差异有统计学意义 (P<0.05)。观察组患儿血液污染率显著低于对照组,差异有统计学意义 (P<0.05)。见表 1。

表 1 两组患儿一次性穿刺成功及血液污染情况比较 [n(%)]

组别	例数	一次性穿刺成功	血液污染
观察组	100	95(95.00)	3(3.00)
对照组	100	84(84.00)	13(13.00)
χ^2		6.438	6.793
P		<0.05	<0.05

2.2 两组患儿平均穿刺次数和平均穿刺时间比较

观察组患儿平均穿刺次数显著少于对照组,差异有统计学意义 (P<0.05)。观察组患儿平均穿刺时间显著短于对照组,差异有统计学意义 (P<0.05)。见表 2。

表 2 两组患儿平均穿刺次数和平均穿刺时间比较 ()

组别	例数	平均穿刺次数 (次)	平均穿刺时间 (min)
观察组	100	1.16±0.54	1.31±0.43
对照组	100	1.79±0.62	1.98±0.45
t		7.662	10.765
P		<0.05	<0.05

2.3 两组家长护理满意度比较

观察组家长护理满意度显著高于对照组,差异有统计学意义 (P<0.05)。见表 3。

表 3 两组家长护理满意度比较 (n,%)

组别	例数	非常满意	满意	一般满意	不满意	护理满意度
观察组	100	58	22	18	2	98.00
对照组	100	61	10	15	14	86.00
χ^2						9.783

P

<0.05

三、讨论

婴幼儿能轻易根据哭、笑、皱眉头表达自己的体会。婴幼儿很不舒服,能通过抽泣、抬腿、歪曲身体表达自己的痛苦与内心深处的急切。疼痛感可严重影响宝宝心理状态,持续不断的疼痛刺激可在一定程度上影响到心态、生理学乃至行为,危害中枢神经系统,威胁成长发育。静脉留置针穿刺是由留置穿刺针置管开展静脉给药的路径。静脉留置针穿刺不但要成功一次,还应尽量避免婴幼儿神经系统焦虑情绪。人性化心理疏导是以生理学、心态的好几个视角医护婴幼儿的办法。既可以降低穿刺成功率,又可以减少数次穿刺对婴幼儿造成的伤害,调整情绪。穿刺环节中,父母可以根据对视、语言表达能力、肢体接触等方式缓解婴幼儿穿刺过程的痛楚,遭受患者家长们的高度评价和认可^[9]。

本科学研究数据显示,观察组患儿一次性穿刺通过率 95.00% 明显高过对照组的 84.00%,差异有统计学意义 (P<0.05)。观察组患儿血液环境污染率 3.00% 明显小于对照组的 13.00%,差异有统计学意义 (P<0.05)。观察组患儿均值穿刺频次 (1.16±0.54) 次明显低于对照组的 (1.79±0.62) 次,差异有统计学意义 (P<0.05)。观察组患儿均值穿刺时长 (1.31±0.43)min 明显小于对照组的 (1.98±0.45)min,差异有统计学意义 (P<0.05)。观察组患儿医护满意度 98.00% 明显高过对照组的 86.00%,差异有统计学意义 (P<0.05)。说明选用有针对性的优质护理服务后,可以提高一次性穿刺通过率,降低均值穿刺频次及减少穿刺时长,明显减少血环境污染率,护理服务质量明显增强,提高医护满意度^[10]。

四、结束语

总体来说,人性化心理疏导能降低住院治疗小儿静脉留置针穿刺的疼痛分级、一次性穿刺成功率与家长诊疗满意度,预期效果好于医护。

参考文献:

- [1] 卢素宏,卢林正.小儿头皮套管针负压穿刺置管的临床应用[J].中国实用护理杂志,2019,20(7):37-38.
- [2] 熊子春.静脉留置针在临床护理中的应用[J].大家健康旬刊,2019,10(10):252-252.
- [3] 顾志霞,孙云.2例小儿静脉留置针导管断裂的紧急处理及防范对策[J].中西医结合护理(中英文),2019,3(7):168-169.
- [4] 秦明群,陈桂钦,秦小友.654-2 加利多卡因湿敷在婴幼儿头皮静脉留置针操作中的应用价值分析[J].海峡药学,2020,29(5):166-169.
- [5] 杨焱,蔡文霞.操作臂肘部固定与悬空对小儿头皮静脉穿刺成功率及疼痛程度的影响[J].现代诊断与治疗,2019(23):547-548.
- [6] 朱璐兰.握拳式与握手式在小儿手背静脉穿刺的

应用效果比较 [J] . 湘南学院学报 (医学版) , 2019 (1) : 5 6 - 5 7 .

[7] 刘营, 虞优娜, 韩微. 2 种握指法在小儿手背静脉留置针置管中的比较 [J] . 护理学报, 2019 (1 5) : 6 3 - 6 4 .

[8] 周雪瑾. 小儿头皮静脉留置针穿刺技巧与护理

措施分析. 大家健康 (学术版), 2019(3):186-186.

[9] 马学梅, 张晓盟, 季惠兰. 小儿头皮静脉留置针在儿科门诊输液患儿中的应用及护理体会. 母婴世界, 2019(10):162-163.

[10] 李梦. 浅谈小儿头皮静脉留置针的应用. 特别健康, 2019(17):223-224.