

# 钉子式压迫内瘘针眼渗血的临床应用

何小玲

桃江县人民医院 湖南益阳 413400

**摘要：**目的：探讨穿刺针的结构特点，用钉子式压迫法达到防止内瘘针眼渗血的目的。方法：将 15 例经常渗血血透患者 92 次渗血随机分组，对照组用纱线拧绳止血，实验组通过对常用的 16G 穿刺针针梗与其相连的针乳头的直径进行测量，和针眼进行观察比较，利用穿刺针针乳头直径大于针梗，而针梗直径与穿刺眼直径相同，将穿刺针的针梗全部送入血管，堵塞皮肤与穿刺针之间的空隙，运用针梗及针柄机械堵住血管穿刺眼。结果：实验组患者透析过程中针眼完全无再次渗血现象。即针眼完全无渗血现象优于对照组，数据之间对比存在差异 ( $P < 0.05$ )；实验组在并发症发生率方面，实验组患者较对照组更低，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论：穿刺针形如钉子的结构特点能简单可靠有效地防止血透患者针眼经常渗血，此方法值得推广和应用。

**关键词：**钉子；压迫；针眼渗血；内瘘；临床应用

内瘘穿刺针眼渗血是血液透析治疗中一个常见的问题，其发生率约 20%，如不及时发现和处理，会导致患者损失血液，诱发感染，并影响患者内瘘寿命及生活质量<sup>[1]</sup>，甚至引起医疗纠纷等不良后果。故我院通过对穿刺针的形态结构的观察分析，为钉子式压迫内瘘针眼渗血的临床应用提供参考。现将我院 8 例患者渗血 52 例次，采用钉子式止血法取得的显著效果报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料：

2020 年 2 月—6 月，我院维持性血透患者 15 例，在血液透析过程中发生渗血 92 例次，按随机法将患者分为实验组和对照组。实验组 8 例患者渗血 52 例次，女 5 例，男 3 例，年龄 30-75 岁，透析龄 2-71 个月；对照组 7 例患者渗血 40 例次，女 4 例，男 3 例，年龄 32-74 岁，透析龄 3-68 个月；两组患者血小板均正常，动静脉内瘘血管直且使用 2 年以上，体重  $50 \pm 23.5$ KG。所有病例均采用 16# 一次性内瘘穿刺针，均为每三天透析一次，每次 4 小时，均采用常规低分子肝素钠，每次 5000IU，渗血程度为重度渗血。

### 1.2 方法

1.2.1 实验组：材料：16G 穿刺针，无菌干棉球 2 个，长约 15CM 的透气胶布 3-4 根，无菌棉签 4 根

1.2.2 处理方法：发生渗血时，首先去除原有胶布及污染的附属物，然后按住针柄快速用无菌干棉球擦尽针眼处及周围的血迹，暴露针眼再仔细观察找到确切渗血点，消毒针、针眼、针柄及周围 10cm 皮肤两遍，判断血管走向，平行推入剩余针梗，使针梗末端的针乳头紧靠针眼，堵塞皮肤与穿刺针之间的空隙，防止血液渗出<sup>[2]</sup>，至皮肤形成皱褶后用 15cm 胶布呈 U 型固定（即自针柄两端向穿刺方向狠狠拉紧），然后用两根胶布压紧第一根 U 型胶布的顶端再观察止血效果。

1.2.3 对照组：用普通的纱线拧绳止血

### 1.3 疗效观察和评价

1.3.1 观察对照组和实验组病例的并发症发生情况，包括：低血压、急性心功能不全、导管堵塞或感染。

1.3.2 观察实验组和对照组患者的渗血控制情况，分别于 5 分钟、10 分钟、20 分钟观察两组患者渗血控制情况。

### 1.4 统计学方法

参透患者的并发症发生率均采用 (n, %) 描述，并行  $X^2$  检验，当差异在  $P < 0.05$  时，说明存在临床可比意义，SPSS17.0 统计学软件包为本次调查的数据处理软件。

## 2 结果

### 2.1 观察两组患者的渗血现象

对照组有 3 例患者 11 次超过 5 分钟未止血，而实验组未出现再次渗血病例。

### 2.2 并发症发生率对比

对照组患者的并发症发生率高于实验组 (27.78%vs5.56%)，数据对比结果显示  $P < 0.05$ ，统计学意义存在，具体实施情况见表 1。

表 1 对照组和实验组病例的并发症发生率比较 (n, %)

组别	例数	低血压	急性心功能不全	导管堵塞或感染	并发症发生率
实验组	8	0	0	0	0 (0.0)
对照组	7	1	1	1	3 (42.86)
$X^2$					4.0000
P					0.0455

## 3 讨论

血液透析是治疗肾衰竭和尿毒症的有效方法之一<sup>[3]</sup>。通过血液透析可以使更多病人生命得到延续。通过进行尿毒症血液透析动静脉内瘘能够有效清除病人的机体代谢废物，从而达到治疗慢性肾病的作用。随着我国医保政策的不断优化，血液透析技术不断发展，越来越多的尿毒症病人选择进行血液透析。但是由于治疗周期比较长，在对病人进行血液透析期间对内瘘护理十分重要。除此之外，血液透析是目前肾脏末期疾病的一种，在临床中比较常见，通过对患者进行血液透析能够延长患者的生存时间，但是血液透析会导致患者出现不同并发症。并发症的发生严重影响患者的治疗效果。因此对患者实施钉子式压迫能够减少渗血现象。

3.1 内瘘是血透患者的生命线。在血液透析过程中渗血发生率 20%，渗血原因与长期穿刺，次数多致针眼扩大，皮肤松弛等自身因素，还有抗凝剂长期的使用有关。穿刺针针乳头直径大于针梗，而针梗直径与穿刺眼直径相同，将穿刺针的针梗全部送入血管，运用针梗及针柄机械堵住血管穿刺眼，至皮肤形成皱褶后用胶布呈 U 型固定，保持穿刺针与皮肤紧密吻合是制止针眼渗血的有效方法。

### 3.2 钉子式止血的优点

3.2.1 止血性强止血速度快，操作简单。

3.2.2 保持局部清洁干燥，不易感染，针眼清晰美观。

3.3.3 避免重新穿刺或反复调整穿刺针位置造成静脉炎和患者痛苦。

3.3.4 不增加成本，提高病人满意度。

为了验证其临床价值，本次选取我院患者进行调查研究，研究结果显示：实验组患者的针眼渗血现象显著优于对照组，数据对比存在显著差异 ( $P < 0.05$ )；实验组患者的并发症发生率比较低，显著少于对照组，数据对比有差异存在 ( $P < 0.05$ )。再一次验证其临床价值。

综上所述，采用钉子式压迫能够显著减少患者的并发症，同时能够减少患者的针眼渗血现象，值得临床推广和应用。

## 参考文献

[1] 柳永梅, 奇艳. 浅谈透析中穿刺针眼渗血处理[J]. 透析与人工器官, 2001, 12(4): 5.  
 [2] 曹玉兰, 王惠玲. 用无菌纱线预防血透穿刺针眼渗血及相关对策[J]. 基层医学论坛 2009, 13(6): 516.  
 [3] 贡艳哲, 张芳, 张丽华, 秦玲玲. 改良压迫止血对动静脉内瘘并发症的影响[J]. 临床医学, 2013: 131.