

降低小儿头皮静脉穿刺复针率的几点体会

Clinical experience for reducing redoing rate of scalp vein

吴巧妹 杨琼珍 洪英

(福建省泉州市中医院, 福建 泉州, 362000)

中图分类号: R472 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 21-0114-01

【摘要】 小儿头皮静脉穿刺是儿科护士最基本的技术操作, 现在的患儿大多是独生子女, 父母视为“掌上明珠”, 给操作者增加了“一针见血”的压力。一针见血固然重要, 但如何妥善固定, 降低复针率也是每一个儿科护理人员应重点关注的话题。笔者根据自己多年的临床经验, 就小儿头皮静脉穿刺及固定方法介绍如下。

【关键词】 小儿头皮静脉穿刺; 复针率; 体会

【Abstract】 Scalp vein puncture is the most basic technical operations pediatric nurse, and now the children are mostly child, the parents as apple, to the operator to increase the "sharply" pressure. Sharply is important, but how to properly fixed, lower rate of re-pin is a pediatric nurses should focus on each topic of concern. Author based on their years of clinical experience, and on fixed scalp vein puncture method described below.

【Keywords】 Scalp vein puncture; Recovery rate of the needle; Experience

小儿头皮静脉穿刺是儿科护士最基本的技术操作, 现在的患儿大多是独生子女, 父母视为“掌上明珠”, 给操作者增加了“一针见血”的压力。一针见血固然重要, 但如何妥善固定, 降低复针率也是每一个儿科护理人员应重点关注的话题。笔者根据自己多年的临床经验, 就小儿头皮静脉穿刺及固定方法介绍如下。

1 临床资料

2010年1月1日~2010年12月30日, 在我科进行治疗的患儿有6000例, 其中新生儿1550例, 年龄1~4个月1050例, 5~12个月1800例, 1~2岁1600例, 其中早产儿360例, 新生儿窒息540例, 新生儿黄疸650例, 小儿上呼吸道感染2428例, 小儿腹泻310例, 小儿肺炎1720例, 治疗时间最长14天, 最短2天, 平均输液天数7天。

2 穿刺成功的技巧

2.1 小儿头皮静脉的特点: 小儿头皮静脉丰富、浅显易见, 血管呈网状分布, 血液可通过侧支回流, 顺行和逆行都不影响回流, 额正中静脉粗直, 不滑动易固定, 一般为首选, 额浅静脉及颞静脉直, 不滑动, 暴露明显, 但血管较细, 穿刺技术难度大, 耳后静脉稍粗, 但皮下脂肪较厚, 不易掌握进针的深度, 且不好护理, 颅骨缝间静脉较粗、直, 但易滑动。

2.2 头皮针的选择: 一般根据血管的粗细和治疗的需要选择4.5#~5.5#的头皮针或静脉留置针。

2.3 体位: 患儿取仰卧位, 头近床沿, 头部固定于枕头上, 同时固定躯干和四肢, 保持患儿头部相对稳定, 操作者位于患儿头部, 坐于方凳上, 便于观察选择血管。

2.4 血管的选择: 首先要区别头皮动脉和静脉: 动脉手指触摸有搏动感, 较粗, 颜色较浅, 应放弃。选择合适的静脉, 辨别粗细和深浅, 走向和活动度。一般选择粗直、易固定的额正中静脉为首选, 其次为额浅静脉和颞浅静脉, 也可选择耳后静脉和眶上静脉, 颅骨缝间静脉等。

2.5 皮肤准备: 皮肤潮湿。毛发污垢影响胶布的粘贴, 导致固定失败。应用湿巾擦净擦干穿刺处的皮肤, 剃除进针部位周围约5CM处皮肤的毛发, 避开溃瘍病感染、受损、瘢痕, 凶门和骨隆突处皮肤。

2.6 执针手法: 右手拇指和食指执针柄的前后面, 指尖顶到针柄的根部, 稳妥持针, 手不可触及针梗。

2.7 穿刺要领: 常规消毒皮肤用75%的酒精消毒皮肤2遍, 约5cm×5cm, 用5号的注射器抽吸少量的生理盐水, 连接头皮针, 排尽头皮针内空气, 小儿头皮静脉宜采用直刺法, 针尖斜面朝上, 通过皮肤直接刺入静脉。额正中静脉, 颞浅静脉, 额浅静脉进针角度为5°~15°。头顶静脉、颅骨缝间静脉、耳后静脉、眶上静脉进针角度为15°~30°。还要掌握穿刺过程中的力度和速度, 进入皮肤时用力稍大, 速度要快, 进入皮下后放平针头, 针头与血管平行, 用力平稳, 直刺入血管, 见回血后, 根据血管的曲直走向再由平行进针少许。若患儿脱水严重, 头皮血管较瘪, 不回血或回血较慢时, 可用注射器回抽, 见回血后, 推少许生理盐水后无肿胀, 即可固定。

2.8 针头固定: 稳妥贴好第一根胶布, 穿刺成功后用胶布固定针柄于小儿头皮上, 如针柄悬空, 用无菌小棉絮垫于接近针柄塑料管的下方。可随意调整针体与皮肤成一适宜的角度, 保持针体和血管平行, 防止针尖翘起, 用第二根胶布从靠近针柄的头皮针塑料管下面穿过并向上, 向前交叉固定。把头皮针的塑料管向上自然弯曲成一小圆形后用第三根胶布固定。胶布绕头一周后固定在胶布上, 最后把头皮针塑料管的末端用胶布固定于耳廓上。

小儿头皮静脉穿刺是临床上抢救和治疗小儿疾病的重要的护理技术, 为了配合临床抢救和治疗, 使患儿早日康复, 防止医疗纠纷的发生, 同时又减少工作量、提高工作效率, 每位儿科护理人员都必须熟练掌握此项操作技术, 以降低小儿头皮静脉穿刺的复针率。

参考文献:

[1]陈雁敏,郭桂明,刑志洋.小儿静脉输液中常见难题原因分析及对策[J].中华现代临床医学杂志,2004,2(11):1030

[2]张小群,范丽凤,贾爱琴.浅静脉显露方法和穿刺速度对成功穿刺的影响[J].中国实用护理杂志,2004,20(1):2-3

[3]马晓军,周萍,张凤.静脉穿刺新方法.中华护理杂志[J],1996,31(4):236

[4]张红艳,董美华.提高小儿头皮静脉穿刺成功率临床分析[J].临床护理杂志,2007,6(2):68-69

[5]郭永红,舒慧芝.小儿头皮静脉穿刺进针角度的探讨[J].赣南医学院学报,2003,23(3):304-305

[6]马俊英.为儿童作静脉穿刺胶布的固定[J].中华护理杂志,1990,25(1):43

编号: EC-11080422 (修回: 2011-11-11)