

[参 考 文 献]

- [1] 刘艳. 集束化干预对控制 ICU 呼吸机相关性肺炎的效果探讨[J]. 中国临床护理, 2013, 5(5): 239-240.
- [2] 唐红兰, 陆启琳, 张梅. 集束化护理在 PICC 导管维护中的应用[J]. 临床护理杂志, 2011, 10(6): 18-19.
- [3] 陈永强. 导管相关性血流感染与中心静脉导管集束干预策略[J]. 中华护理杂志, 2009, 44(10): 889-891.
- [4] 单君, 朱建华, 顾艳茹. 集束化护理理念及其临床应用的研究进展[J]. 护士进修杂志, 2010, 25(10): 889-890.

- [5] 陈永强. 呼吸机相关性肺炎与呼吸机集束干预策略[J]. 中华护理杂志, 2010, 45(3): 197-200.
- [6] 丁佐凤, 姜珍, 徐旭娟. 集束化护理在预防 PICC 堵管中的应用[J]. 江苏医药, 2014, 40(18): 2229-2230.
- [7] 冯雨莲. 肿瘤病人 PICC 置管集束化护理的效果比较[J]. 护理研究, 2012, 26(12): 3391-3392.

(本文编辑 卢玉清)

[文章编号] 1000-2200(2015)10-1444-02

· 护理学 ·

手背远端逆行穿刺法在神经内科老年患者中的应用

胡玉萍, 兰晓娥, 桂 萍, 孙美蓉

[摘要] **目的:** 探讨逆行静脉穿刺法在神经内科老年患者中的临床应用效果。 **方法:** 将 80 例长期输液患者, 随机分为观察组和对照组各 40 例, 对照组予以传统的顺行静脉穿刺法, 观察组采用逆行静脉穿刺法, 比较 2 种穿刺方法的效果。 **结果:** 2 种静脉穿刺法液体最大滴速无明显不同, 观察组一次性穿刺成功率高于对照组 ($P < 0.05$), 而局部液体外渗率明显低于对照组 ($P < 0.01$)。 **结论:** 对长期住院的老年患者采用手背远端静脉逆行穿刺法均可提高一次性穿刺成功率, 易于固定, 具有一定的实用性。

[关键词] 护理方法学研究; 逆行静脉穿刺; 手背远端; 老年患者

[中图分类号] R 472 **[文献标志码]** A **DOI:** 10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2015.10.051

静脉输液是临床上最常见的护理技术操作之一, 静脉穿刺成功与否, 直接关系到治疗的效果与疾病的转归, 静脉穿刺通常采用手背静脉顺行(向心方向)穿刺, 原则从远端到近端。在临床实践中, 大多数患者由于长期反复静脉穿刺, 易造成手背浅表静脉不同程度损毁, 静脉变硬, 甚至闭合^[1]。神经内科大部分为老年患者, 皮肤薄, 血管脆弱, 因病情大部分患者输液疗程长, 且应用高渗性、刺激性较强的血管活性药物, 浅静脉常被严重破坏, 降低了一次性静脉穿刺的成功率, 增加患者的痛苦。为了减少老年患者长期输液造成的手背浅表静脉损伤, 我们于 2013 年 1~10 月对 40 例患者改用手背远端逆行静脉穿刺法进行输液, 效果较为满意, 现作报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择我科住院输液治疗的患者 80 例, 男 46 例, 女 34 例; 年龄 68~78 岁。脑出血 30 例, 脑梗死 38 例, 病毒性脑炎 8 例, 面神经麻痹 4 例。所选患者神志清楚, 无四肢水肿, 无躁动、能

配合, 且反复顺行静脉穿刺造成外周浅表静脉破坏较为严重, 或浅表静脉显露不清致穿刺困难, 又需长时间输液并拒绝使用留置针者。随机分为观察组和对照组各 40 例, 2 组患者年龄、性别、病情和血管条件均具有可比性。

1.2 操作方法 2 组患者均采用手背远端浅静脉为穿刺部位, 局部皮肤完整无损。选用一次性输液器, 7 号头皮钢针, 均由同一名护士进行穿刺操作。对照组采用常规顺行穿刺法, 观察组采用逆行静脉穿刺法, 患者取平卧位或半卧位, 操作者立于患者穿刺侧肢体同侧, 背向患者面部, 在穿刺点上方 6~8 cm 处扎止血带, 松紧适宜, 以能纳入两指为宜, 常规消毒皮肤待干后, 嘱患者手放松、微屈或半握拳状, 护士用左手拖住患者手腕部, 以拇指绷紧患者血管穿刺点近心端的皮肤, 固定血管, 右手拇指、示指持针 30°~45°角由近心端向远心端进针, 见回血后, 放平针梗平行进针少许, 松开止血带, 妥善固定并调节滴速。

1.3 观察指标 (1) 一次性穿刺成功为: 一针见血, 常规滴速液体 30 min 无肿胀; (2) 局部液体外渗: 连续输液 > 4 h, 出现渗出、肿胀; (3) 液体滴速是否有影响。

1.4 统计学方法 采用 χ^2 检验。

[收稿日期] 2014-05-27

[作者单位] 安徽省黄山市人民医院 神经内科, 245000

[作者简介] 胡玉萍(1981-), 女, 主管护师。

[通信作者] 兰晓娥, 主任护师. E-mail: 1048001366@qq.com

2 结果

观察组一次性穿刺成功率为 90.0%，高于对照组的 70.0% ($P < 0.05$)，观察组局部液体外渗率为 20.0%，低于对照组的 50.0% ($P < 0.01$) (见表 1)。观察组和对照组输液滴速分别为 120 ~ 146 滴/分和 122 ~ 148 滴/分。

表 1 2 组患者一次性静脉穿刺成功率和局部液体外渗率比较 [n; 百分率 (%)]

分组	n	一次性穿刺成功	局部液体外渗
观察组	40	36(90.0)	8(20.0)
对照组	40	28(70.0)	20(50.0)
合计	80	64(80.0)	28(35.0)
χ^2	—	5.00	7.91
P	—	<0.05	<0.01

3 讨论

3.1 手背远端逆行穿刺能提高穿刺成功率 手背远端静脉靠近掌指关节处，静脉短、弯曲，可供潜行的距离很短。采用顺行进针时，为方便掌控进针角度，嘱患者手放平，但此摆放手法对于老年人特别是皮肤薄、松弛患者，不易绷紧固定穿刺处皮肤血管，当针头进入血管，稍向前送针，容易刺破血管，导致穿刺失败；如顺行穿刺进针时嘱患者握拳，掌骨及掌指关节突起，手背远端的掌背静脉隐藏于掌骨间隙，也增加了穿刺的困难^[2]，且患者握拳时护士持针穿刺手呈悬空状，不利于进针角度的掌控，难以穿刺成功。逆行穿刺法，从近心端进针，有利于穿刺者手部姿势的稳固，患者手放平，进针时局部皮肤易绷紧，有利于穿刺点处血管固定，且血管暴露良好，穿刺成功率高。血液在静脉管腔中呈向心方向流动，通常在行静脉穿刺时，按传统的操作方式将针头沿静脉顺行刺入（进针的方向与血流方向一致），血液是不易流入针管的^[3]；相反，针头如沿静脉作逆向刺入，此时进针头方向与血流方向相反，当针头穿破静脉管壁时，受静脉压力的作用血液更容易流入针管中，便于护士的临床判断^[4]。本文观察组改用逆行静脉穿刺方法，一次性穿刺成功率达到 90.0%，高于对照组的 70.0% ($P < 0.05$)。

3.2 手背远端逆行穿刺能有效降低液体渗出率

手背远端静脉短，如采用顺行穿刺成功后，头皮钢针往往大部分只能进入 1/5 ~ 1/3，由于进针部位短，往往针柄固定于掌指关节处，或是使用纸盒连手掌

一起固定，使患者在输液过程中较为紧张，维持一种强迫姿势，时间稍长不舒适，易疲劳，患者稍活动或盖被、衣服摩擦即可导致胶布松动、针头移位、脱出血管而出现渗漏现象^[5]，需重新穿刺，增加患者痛苦，难以满足常规输液治疗的需求。改用逆行穿刺时，如血管短、弯曲，可在穿刺点后 0.5 ~ 1 cm 处进针，然后潜行至血管内，使针头进入血管部分延长，固定时针柄落在手背，支撑面大，避开掌指关节活动处，更能妥善固定，防止针头从血管滑脱造成液体外渗，且不影响患者翻身及肢体轻微活动，手可置于舒适位置，避免长时间输液固定姿势引起局部肢体酸胀、麻木不适。且逆行穿刺法可以很好地利用手背远端静脉中不易固定而无法穿刺的血管，保证输液顺利通畅，减少患者痛苦，提高了护理人员工作效率。本文观察组局部液体外渗率为 20.0%，低于对照组的 50.0% ($P < 0.01$)，与方素洁等^[5]研究结果一致。

3.3 手背逆行穿刺不影响输液滴速 手背静脉是沿指背两侧静脉上升的指背静脉彼此吻合形成，并在手背中部相互连接组成手背静脉网，在靠近掌指关节处静脉吻合支最多^[6]。由于逆向穿刺法通常选择手背远心端下 1/2 或 1/3 处的血管，液体输入人体后，可迅速到达静脉吻合支，回流非常快，因而滴速不受影响^[7-8]。因此，手背远端逆行静脉穿刺法输液在理论上是可行的，能达到理想的速度，不影响给药时间及效果，本研究结果亦印证了这个说法。

综上所述，我们认为对于长期输液且外周浅表静脉穿刺困难的老年患者，采用手背远端逆行穿刺法具有一定的实用性。

[参 考 文 献]

- [1] 苏盟, 张慧瑛. 逆向静脉穿刺输液法的应用进展[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(3): 371 - 372.
- [2] 钟永英, 叶月娟, 熊晓芳. 两种进针法在掌背远端静脉穿刺中的应用对比[J]. 临床护理杂志, 2011, 10(4): 71 - 73.
- [3] 张文娟. 逆向静脉穿刺的探讨[J]. 中国药物经济学, 2012(4): 188 - 189.
- [4] 汪凤琼, 戴琼. 两种静脉穿刺法的对比研究[J]. 当代护士, 2014(2): 150 - 151.
- [5] 方素洁, 程恒金, 蔡志翔, 等. 逆向静脉穿刺在老年患者中的应用[J]. 护士进修杂志, 2009, 24(9): 834 - 835.
- [6] 陈延亭, 郝玉芳, 岳树锦, 等. 人体手背掌指关节处静脉逆向穿刺技术的 Meta 分析[J]. 护理学杂志, 2012, 27(4): 86 - 89.
- [7] 高巍然. 60 例神经内科老年病人应用逆向静脉穿刺的体会[J]. 全科护理, 2009, 7(9): 773 - 774.
- [8] 罗云秀. 静脉双向穿刺的效果比较[J]. 现代医药卫生, 2008, 24(11): 1707 - 1708.