

分析腋静脉留置针在危重新生儿护理中的应用效果

丁宇 高炜 刘娟娟 于先晨

(安徽省蚌埠市第一人民医院 安徽蚌埠 233000)

摘要:目的:探讨腋静脉留置针在危重新生儿护理中的应用效果。分析腋静脉留置针对重症新生儿的护理作用。方法:在我科,从2021年1月-2022年12月份,随机选择64名重症新生儿,将其分成两个组别:一是头皮针组(n=32),另一组是腋静脉针组(n=32),前者使用头皮静脉留置针,后者使用腋下静脉留置针。比较两组留置时间和不良置管情况。结果:腋静脉针组中,留置时间<5天的有5例,5-7天的有11例,6例大于7天的有16例,而头皮针组中,30例<5天的有30例,5-7天的有2例,0例大于7天的有0例,腋静脉针组静脉留置针的留置时间显著长于头皮针组($P<0.05$)。腋静脉针组和头皮针组的新生儿术后不良置管情况的发生率分别为6.25%和25.00%($P<0.05$)。结论:腋下静脉留置针用于重症新生儿的护理,疗效肯定,能有效地延长留置针的使用时间,降低术后不良置管情况的发生率。

关键词:腋静脉留置针;危重新生儿;护理应用效果

Analysis of the effect of axillary vein indwelling needle in the nursing of critical neonates

[Abstract] Objective: To explore the application effect of axillary vein indwelling needle in the nursing of critical neonates. To analyze the nursing effect of axillary vein indwelling on severe neonates. Methods: In our department, from January 2021 to December 2022, 64 severe newborns were randomly selected and divided into two groups: one is scalp needle group (n=32), the other is axillary vein needle group (n=32), the former uses scalp vein indwelling needle, the latter uses axillary vein indwelling needle. The retention time and bad tube placement were compared between the two groups. Results: In the axillary vein needle group, there were 5 cases with indwelling time less than 5 days, 11 cases with 5-7 days, and 16 cases with indwelling time more than 7 days, while in the scalp needle group, there were 30 cases with indwelling time less than 5 days, 2 cases with 5-7 days, and 0 cases with indwelling time more than 7 days. The indwelling time of the axillary vein needle group was significantly longer than that of the scalp needle group ($P<0.05$). The incidence of adverse intubation in neonates in the axillary vein needle group and scalp needle group was 6.25% and 25.00% respectively ($P<0.05$). Conclusion: The axillary vein indwelling needle can effectively prolong the use time of the indwelling needle and reduce the incidence of adverse indwelling after operation.

[Key words] Axillary vein indwelling needle; Critical newborn; Nursing application effect

对于危重新生儿,静脉输液是获取营养,接受药物治疗的主要方式,所以,建立并维持静脉通道,是新生儿重症监护室日常工作的关键。目前,在危重新生儿的临床护理中,静脉留置针是静脉输液的首选方式。这种方法有着许多优点,比如用药方便快捷、穿刺次数较少,还可以缓解反复穿刺给新生儿带来的痛苦等^[1]。新生儿静脉穿刺穿刺法是一种新型的小儿监护技术,它正在逐步替代钢针穿刺法。本发明的优势在于:可减少重复注射,减少了新生儿的疼痛;确保了给药的时间;给新生儿的输液和输液带来了便利。这种方法非常的简便,而且还可以在病人体内留下一条打通的静脉通道,这样可以方便病人进行抢救,同时还可以减少护士的工作量,尤其是对危重的新生儿来说,可以随时打开通道,尽早使用药物,从而提高抢救的成功率。对脑出血、围生期窒息等新生儿,可以避开钢针的多次穿刺所造成的孩子的刺激性,也可以避开存款额的提高。临床上常用的方法有:头皮静脉、四肢静脉等,但由于头、四肢的固定较难,所以留置的效果并不理想。近年来,腋下静脉留置术在临床上被越来越多的使用,它能提高穿刺的成功率,延长留针的时间,并且几乎没有不良置管情况发生^[2]。我科从2021年1月-2022年12月份,随机选取64名重症新生儿,观察其在重症新生儿中使用的疗效,具体内容如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

在我科,从2021年1月-2022年12月份,随机选择64名重症新生儿,将其分成两个组别:一是头皮针组(n=32),另一组是腋

静脉针组(n=32)。其中头皮针组男性20名,女性12名,孕龄32~43周,发病时间0.5h~16小时;头皮针组男性19名,女性13名,孕龄33~43周,发病时间1h~16小时。两组基础情况没有明显差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

头皮针组给予头皮针护理,通过头皮静脉留置针进行常规留置,做好常规的护理操作。

实验组实施腋静脉留置针护理。(1)协助孩子将头倾斜于被针的另一端,用棉花棒按压被针的一侧,使被针的一侧的腋下血管充满;对新生儿进行固定,并对被刺部位进行常规消毒;穿刺者左手轻捏穿刺侧三角肌下缘,腋下皮肤绷紧,腋静脉位于腋动脉内侧,颜色为蓝色,无起伏。先用5mL注射器抽出5mL的生理盐作为备用,然后用吸取好的生理盐水冲洗留置针,将其里面的空气放掉,然后转动针头,看看有没有弯曲、堵塞,然后将外套管松开。穿刺者可以用自己的右手,把事先准备好的留置针放在腋静脉下面0.5~1.0cm的位置,以15~30度的角度进针,需要注意的是,进针的速度不能太快,当看到回血之后,可以降低穿刺角度,然后保持平行进针0.2~0.3cm的距离,抽出少量的针芯,再把密闭式留置针全部送入腋下静脉。护士要随时做好管道的卫生清洁工作,并做好封管工作;引起静脉炎的原因多是由于留置时间长、操作不正确或药物刺激性引起的,因此需要加强自身的技术水平,严格遵守院内规范,进行无菌操作,同时还要注意留置针的位置。

1.3 观察指标

比较两组留置时间和不良置管情况。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中, 计数 χ^2 统计, 计量行 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 两组留置时间比较

腋静脉针组中, 留置时间 < 5 天的有 5 例, 5-7 天的有 11 例, 6 例大于 7 天的有 16 例, 而头皮针组中, 30 例 < 5 天的有 30 例, 5-7 天的有 2 例, 0 例大于 7 天的有 0 例, 其中, 腋静脉针组中, 静脉留置针的留置时间显著长于头皮针组 ($P < 0.05$)。

2.2 不良置管情况发生率情况比较

腋静脉针组和头皮针组的新生儿术后不良置管情况的发生率分别为 6.25% 和 25.00%, 腋静脉针组的新生儿术后不良置管情况的发生率均显著降低 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组新生儿不良置管情况发生率情况比较[n (%)]

组别	例数	静脉炎	导管堵管	液体渗漏	总发生率
腋静脉针组	32	0 (0.00)	1 (3.13)	1 (3.13)	2 (6.25)
头皮针组	32	2 (6.25)	3 (9.38)	3 (9.38)	8 (25.00)
χ^2					5.268
P 值					< 0.05

3 讨论

在新生儿的临床护理中, 静脉留置针是不容忽视的, 它的准确设置可以降低对新生儿机体的伤害, 提高穿刺的成功率, 其中, 留置的时机和部位是至关重要的。

腋静脉由贵要静脉和肱静脉汇聚而成, 具有固定的位置, 具有粗大、走向直、弹性好的特点, 进针时对局部机械性刺激小, 所以很容易进行穿刺, 一次穿刺的成功率超过 90%。能够有效地降低穿刺的次数, 降低新生儿受到的疼痛刺激。此外, 腋静脉血流量大、流速快, 还能承受较长时间输液对血管壁造成的压力, 具有较高的安全性, 还能降低由于新生儿肢体活动而导致的导管脱出, 延长留置时间^[3-4]。

以往大部分都是使用头皮静脉留置针进行穿刺, 但一次穿刺的成功率不高, 留置时间也不长, 而且还会引起不良置管情况。近年来, 腋下静脉留置针被越来越多地使用。腋下静脉位于新生儿上臂肌肉饱满处与腋窝之间, 它基本不会对新生儿的行动造成任何影响, 能够有效地防止穿刺针脱出等意外状况发生。同时, 腋静脉的位置是恒定的, 易于被固定, 而且其管腔粗大、走向直、管壁厚, 很少出现静脉炎、液体外渗等现象, 从而可以有效地延长留置针的留置时间^[5-6]。另外, 对于颅内出血或者是其他脑部疾病的重症新生儿来说, 如果采用头皮静脉穿刺, 会导致大脑的活动度增大, 从而

导致出血和感染的加剧, 而采用腋静脉留置针, 则可以避免这个问题。腋静脉留置针的优势如下: (1) 相对于头部和四肢静脉, 腋静脉拥有血流速度快、血流量大等特性, 新生儿在输入刺激性大的药物或高营养液时, 不会因为刺激血管壁而出现血管炎、液体外渗等不良置管情况, 而将药物转入体内后, 可以很快地适应。(2) 腋下静脉留置针可降低套筒长期与其管腔内壁的磨擦, 降低机械性静脉炎的发生率; (3) 腋下静脉穿入的部位, 可以减少感染、脱管或堵塞, 而且穿入部位比较隐秘, 不容易被抓住; (4) 腋下静脉留置针通常会保持很久, 这样可以避免重复注射给病人造成的伤害, 有利于病人的恢复, 特别是在有脑出血的新生儿、早产儿等情况下, 可以缩短注射时间, 可以降低护士的工作强度, 也可以提高护士的工作效率, 这对提高护士的服务水平有一定的帮助^[7-8]。

但腋静脉留置针也存在一些缺陷, 在使用时要特别注意: (1) 针刺角度: 由于腋窝血管与腋窝血管距离较近, 针刺角度不宜大于 30° ; (2) 注意对 ADR 的监控: 腋下的腋下较多的结缔组织, 很难检测到少量的泄漏; (3) 注意静脉穿刺的保养: 在输注间隔时, 要注意用脉冲器和正压力封管, 以避免静脉穿刺中血液的积聚^[9-10]。

综上, 腋下静脉留置针用于重症新生儿的护理, 疗效肯定, 能有效地延长留置针的使用时间, 降低术后不良置管情况的发生率, 是一种值得推广的方法。

参考文献:

- [1]王慧,孔祥婷,曹慧,陈呈,湛章丽. 腋下静脉留置针在新生儿静脉输液中的应用效果及安全性分析[J]. 中国社区医师,2022,38(23):112-114.
- [2]陈秀贞,马莉. 手腕静脉留置针在新生儿护理中的应用及效果分析[J]. 中外医疗,2021,40(30):172-176.
- [3]张小雯,李海燕. 新生儿护理干预中应用静脉留置针的效果分析[J]. 基层医学论坛,2021,25(27):3993-3994.
- [4]王敬,马月兰,沈婷,聂玲. 基于护理敏感指标下的专案改善对降低新生儿静脉留置针非计划性拔管率的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2021,27(11):43-45.
- [5]张志清,邹倩雯,黄建花. 腋静脉留置针在基层医院新生儿重症患儿的应用分析[J]. 实用医技杂志,2021,28(04):575-576.
- [6]张帅红,曹玉萍,曹俊. 腋静脉留置导管在新生儿长期输液中的应用及护理[J]. 中国当代医药,2021,28(09):206-208.
- [7]范爱静. 腋下表浅静脉留置针在危重新生儿中的应用效果及护理对策分析[J]. 当代护士(上旬刊),2021,28(03):100-102.
- [8]邹菲,邱育林,龚壮丽,郭娟. 腋静脉留置针技术在新生儿重症监护室早产儿中的应用[J]. 中国当代医药,2020,27(27):109-111.
- [9]高亚萍,罗莎. 静脉留置针在新生儿护理中的应用效果探究[J]. 心理月刊,2020,15(13):131.
- [10]邹倩雯,张志清,黄建花. 高举平台固定法在新生儿黄疸静脉留置针中的应用效果及护理体会[J]. 承德医学院学报,2020,37(02):144-146.