

· 临床研究 ·

颈外静脉留置针在急救输液管理中的应用评价

魏红

[江苏省新沂市中心医院(铁路医院), 江苏 新沂]

摘要: **目的** 探讨颈外静脉留置针在急救输液管理中的应用。**方法** 选取本院于2017年1月至2018年3月期间收治的急救患者64例作为研究对象,采用随机法对患者进行分组,每组32例,两组分别采用四肢静脉留置针(对照组)以及颈外静脉留置针(实验组)进行输液,从首次穿刺成功率、输液通畅率、导管滑脱率、液体渗出率方面对两组患者穿刺效果进行评价。**结果** 经对比,在首次穿刺成功率以及输液通畅率方面,实验组患者明显优于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。实验组患者导管滑脱率以及液体渗出率均明显低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 采用颈外静脉留置针对急救患者进行输液管理,首次穿刺成功率较高,输液通畅,渗出发生率较低,在临床上具有较好的效果,能够有效地提高抢救成功率,值得在临床过程中广泛应用。

关键词: 颈外静脉留置针;急救;输液管理;应用

中图分类号: R472.2

文献标识码: A

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.71.026

本文引用格式: 魏红. 颈外静脉留置针在急救输液管理中的应用评价[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(71): 48, 53.

0 引言

急救是指对各种危及生命的急症、创伤、中毒等伤病进行救护的体系,是医院治疗的首要环节和重要的基础部分^[1]。及时有效的急救措施对维持患者生命、防止再次损伤、减轻患者痛苦、提高抢救成功率具有重要的意义。对于建立静脉通路的患者,采用合适的血管迅速建立静脉通路,并保持通路通畅,为后续的治疗提供最佳的输液路径,是临床治疗的关键^[2]。本次研究旨在探讨颈外静脉留置针在急救输液管理中的应用,特选取本院收取的64例急救患者作为研究对象,现将研究成果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院急救患者64例(2017年1月-2018年3月),所有患者对于本次研究均充分知情且自愿参加,均签署了知情同意书。采用数字随机法将64例患者进行随机分组,每组32例,实验组中男性患者15例,女性患者17例,患者年龄均在15-67岁之间,平均年龄(48.75 ± 2.14)岁。对照组患者中男女各16例,患者年龄均在16-67岁之间,平均年龄(48.69 ± 2.09)岁,两组患者各项基本资料无明显差异,可以进行组间比较($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组患者采用四肢静脉留置针进行输液管理,具体方法如下:患者的穿刺部位要根据每个患者的不同情况进行确定,对穿刺部位进行消毒操作后,根据患者的血管深浅确定穿刺角度,进行穿刺操作,针头进入血管后,若未出现回血情况,应立即停止进针,拔出针柄约2mm,若未出现渗漏情况,则顺

着血管方向前进,将针芯拔出,穿刺完成,无菌贴膜固定。

实验组患者采用颈外静脉留置针进行输液管理,具体方法如下:连接患者所需输液的药物与一次性输液器,并将头皮针与套管针肝素帽或连接输液器乳头端与套管针连接,排空空气,备用。患者取平卧位,将患者头侧与穿刺置管呈对侧位,患者头部可适当后仰,可采取肩下垫软枕的方式保持患者颈部平直,将患者颈部静脉暴露。对静脉三角进行压迫,或压迫锁骨上方颈外静脉,穿刺角度选取 10° - 15° 最佳。若在穿刺过程中未出现回血情况,则应对穿刺角度进行调整,顺血管前进1-2cm,并对针芯进行固定,置入外套管,拔出针芯,消毒,固定。

1.3 观察指标

对两组患者首次穿刺成功率、输液通畅率、导管滑脱率以及液体渗出率进行记录分析。

1.4 数据处理

本次研究所得数据采用SPSS19.0统计学软件进行分析,首次穿刺成功率、输液通畅率、导管滑脱率以及液体渗出率均为计数资料,采用(%)表示,行 χ^2 检验,若 $P<0.05$,则代表数据差异具有统计学意义。

2 结果

根据表1可知,实验组患者以及对照组患者的首次穿刺成功率为96.88%以及78.13%,实验组患者明显较高,差异具有统计学意义($P<0.05$)。实验组患者输液通畅率为100.00%,对照组输液通畅率为75.00%,实验组明显高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。实验组患者未发现有导管滑脱情况以及液体渗出情况,导管滑脱率以及液体渗出率均为0,明显低于对照组患者的21.88%、25.00%,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

表1 两组患者首次穿刺成功率、输液通畅率、导管滑脱率以及液体渗出率情况比较

组别	例数	首次穿刺成功率	输液通畅率	导管滑脱率	液体渗出率
实验组	32	96.88% (31/32)	100.00% (32/32)	0.00% (0/32)	0.00% (0/32)
对照组	32	78.13% (25/32)	75.00% (24/32)	21.88% (7/32)	25.00% (8/32)
χ^2	-	5.1429	9.1429	7.8596	9.1429
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

急救是医院治疗的重要组成部分,在医院急救中,静脉通道的建立是否科学合理,对于急救能否成功具有重要的意义,这一点对于失血性休克患者来说表现得尤为明显^[3]。急救患者通常具有发病急,病情发展速度快的特点,对于患者来说,一旦错过最佳的治疗时机,会严重威胁到患者的生命安全^[4]。因此,及时性对于急救来说尤为重要,而合理、有效的静脉通道不仅能够有效地提高患者急救的成功率,也能够起到减轻患者痛苦的作用^[5]。目前,临床上常采用四肢静脉留置针进行输液管理,但穿刺成功率不高,且容易发生导管滑脱、液体渗出的情况,效果并不理想。

在一般情况下,急救患者具有较低的血管充盈度,切血管暴露情况较差或已经发生血管硬化,大大增加了静脉穿刺的难度,降低穿刺成功率,而颈外静脉穿刺能够通过静脉血循环的自然回流保证血管充盈度,相较于四肢浅静脉末端循环情况良好,血管暴露情况也明显较优,血管弹性较好,穿刺成功率较高^[6]。

本次研究中,共选取了64例急救患者作为研究对象,将患者进行随机分组,分别采用不同的穿刺留置针方法进行治疗,将所得数据进行研究发现,采用颈外静脉留置针进行输液管理的患者未发现有导管滑脱以及液体渗出情况的发生,且输液通畅率为100.00%,效果较好,首次穿刺成功率也明显

(下转第53页)

3 讨论

卵巢是女性的重要内分泌器官,在内分泌功能和激素代谢中起着重要的作用^[6]。卵巢囊肿是发病率较高的一种良性肿瘤,其可破坏卵巢使卵巢发生瘢痕,并对卵巢排卵及卵细胞质量造成严重影响,造成患者不孕不育^[7]。剥离手术是治疗卵巢囊肿的主要方法,可取得理想效果,一方面可切除病灶,另一方面对卵巢功能影响较小。传统剥离手术以开腹手术为主,但近年来,随着腹腔镜技术的发展,腹腔镜不断应用在卵巢囊肿剥离手术过程中,通过腹腔镜,可直视卵巢情况,视野较好,且在封闭的环境下进行手术,可保证机体内环境稳定,降低对其他脏器的干扰,除此之外,通过不同通道进行不同角度的操作,手术效率提高,可更好地保护卵巢功能^[8]。本文以 60 例卵巢囊肿患者为观察对象,将开腹手术与腹腔镜手术形成对比,统计结果显示,腹腔镜术可减少卵巢囊肿患者术中出血量,手术时间、术后胃肠功能恢复时间、住院时间缩短,且治疗后,两组卵巢囊肿患者 E₂、LH、FSH 水平及 F₀、Vol、FI 无显著差异,由此可见,腹腔镜手术与开腹手术治疗效果无显著差异,但可减少术中出血量,缩短手术时间、术后胃肠功能恢复时间、住院时间,效果明显。

(上接第 47 页)

的治疗药物,不但可提升临床治疗效果,还可保证患者的用药安全。因此医生在为慢性便秘患者开具处方时,一定要综合考虑患者的疾病类型以及身体状况等因素,为患者提供最为科学合理的治疗方案,保证治疗的安全有效。

参考文献

- [1] 于辉瑶,苏同生,宋瑞,等.慢性便秘非药物治疗的研究进展[J].陕西中医,2017,38(10):1487-1488.
- [2] 药品资讯网.FDA 批准 2017 首款新药 Trulance,治疗便秘[J].临床合理用药杂志,2017,10(5):71.
- [3] 孙久泉.中医全科干预对于老年慢性便秘的治疗体会[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(92):136-137.

(上接第 48 页)

较高,主要是由于颈外静脉管腔较大,行径表浅,位置较为固定,同时,在充盈状态下,颈外静脉管径可达到 0.8-1.0cm,医护人员能够直视穿刺。相较之下,四肢浅静脉末梢循环较差,穿刺失败率较高。

综上所述,对急救患者采用颈外静脉留置针进行输液,能够有效提高抢救成功率,输液通畅,渗出发生率较低,具有较好的临床应用效果,值得推广应用。

参考文献

- [1] 才让措.颈外静脉留置针在 RICU 急救中的应用探讨[J].世界最新医学信息文摘,2014,14(30):95-95.

(上接第 49 页)

意义($P<0.05$)。由此可见,在常规治疗基础上实施手术治疗能够显著改善神经外科危重颅脑损伤患者的意识状态以及日常生活能力,值得推广。

参考文献

- [1] 陈宝满.神经外科危重颅脑外伤临床治疗分析[J].中国农村卫生,2015(12):10.
- [2] 袁红新,许文婷,宋振海.神经外科危重颅脑外伤的临床治疗研究[J].中国当代医药,2015,22(28):42-43,46.
- [3] 朱日磊.探讨危重颅脑外伤患者神经外科临床治疗效果[J].临床医学研究与实践,2016,1(12):32,34.
- [4] 赵宏祥.探讨神经外科危重颅脑外伤临床治疗及分析[J].世界最新

参考文献

- [1] 李琳.腹腔镜手术治疗巨大卵巢囊肿效果观察[J].中国伤残医学,2015,23(2):121-122.
- [2] 李颖.腹腔镜手术与开腹手术治疗良性卵巢囊肿的临床分析[J].航空航天医学杂志,2017,28(5):569-570.
- [3] 刘爱珍,郭华锋,郭宝枝.腹腔镜手术治疗巨大卵巢囊肿 68 例[J].中国实用医刊,2014,41(21):105-106.
- [4] 梁淑娟.经腹腔镜和开腹两种不同手术方法治疗卵巢囊肿的临床疗效观察[J].现代诊断与治疗,2014,25(7):1499-1500.
- [5] 陈秀清.良性卵巢囊肿行腹腔镜手术治疗患者白细胞计数、IL-6、TNF- α 的变化[J].中国现代医生,2013,51(1):154-156.
- [6] 王建.腹腔镜治疗卵巢囊肿的疗效观察[J].中国伤残医学,2014,22(23):86-88.
- [7] 蒋成芳.腹腔镜手术治疗妊娠合并卵巢囊肿蒂扭转 6 例临床分析[J].世界最新医学信息文摘,2014,14(29):220-220.
- [8] 邢焱玲.腹腔镜手术治疗卵巢囊肿的效果研究[J].中国卫生标准管理,2015,6(5):81-82.

- [4] 杨君义.治疗慢性便秘药物五羟色胺₄受体激动剂普卡比利[J].中国医院药学杂志,2016,36(20):1790-1793.
- [5] 杜鹏强,陈明月,王雪,等.慢性便秘的治疗药物现状与新进展[J].食品与药品,2016,18(4):296-299.
- [6] 崔金国.慢性便秘治疗药物的研究进展[J].现代药物与临床,2016,31(4):557-561.
- [7] 闫雨佳,胡思源,杨娜,等.欧洲药品管理局人用药品委员会治疗慢性便秘药物研发临床评价指南介绍[J].中国新药杂志,2015,24(16):1867-1869.
- [8] 占煜,陈泰宇,唐诗宇,等.从水通道蛋白 3 介导的结肠水液代谢思考治疗慢性便秘的药物研究[J].川北医学院学报,2014,29(6):542-545.

- [2] 孟燕,穆容红,李银娜.老年患者在急救时应用颈外静脉留置针的探讨[J].世界最新医学信息文摘,2014,21(1):127-128.
- [3] 李素玲,李军,丁雷.颈外静脉输液在急诊急救中的应用及护理[J].中国煤炭工业医学杂志,2013,16(4):655-656.
- [4] 邓伍秀,陈根秀,华媚.颈外静脉留置针在晚期肿瘤患者抢救中的应用[J].医学信息,2013,11(22):158-158.
- [5] 宋燕.骨髓内输液与颈外静脉留置输液在院前急救中的对比研究[J].健康大视野:医学版,2014,24(8):642-643.
- [6] 唐若莹,丁宁,陶冶荣,等.颈外静脉留置针在血液肿瘤患者中的应用与护理[J].蚌埠医学院学报,2013,38(12):1691-1693.

医学信息文摘,2016,16(98):71,81.

- [5] 王志超.神经外科危重颅脑外伤患者临床治疗效果分析[J].中国卫生标准管理,2017,8(11):59-60.
- [6] 马建华.神经外科危重颅脑外伤患者的临床治疗效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(73):59,61.
- [7] 梁建峰,朱振云,张红彬,等.对神经外科危重颅脑外伤患者治疗方案的分析[J].当代医药论丛,2014,12(7):210.
- [8] 王魁先.探讨危重颅脑外伤患者神经外科临床治疗效果[J].中国伤残医学,2014,22(7):164-165.
- [9] 翟中文,张晶,唐克诚,等.神经外科危重颅脑外伤的临床治疗分析[J].中国医药指南,2013,11(31):433.