

瘦型手背掌骨间隙静脉输液拔针后按压方法的探讨

李丽荣¹ 刘彦希^{2△} 刘 花¹ 王树越¹ 周凤吉¹

(1. 吉林大学中日联谊医院 吉林 长春 130031 2 吉林大学白求恩医学院 吉林 长春 130021)

摘要 目的 探讨瘦型手背掌骨间隙静脉输液拔针后有效按压方法。方法 采用自身对照法,对瘦型手背掌骨间隙静脉输液拔针后采用两种不同的按压方法,左侧手背为对照组,采用传统的拇指指腹按压法;右侧手背为实验组,采用拇指挠侧面按压法。对两组静脉输液拔针后的出血及淤血的发生率进行比较。结果 对照组出血及皮下淤血的发生率明显高于实验组,差异有显著性意义($P<0.05$)。结论 对瘦型手背掌骨间隙静脉输液拔针后采用拇指挠侧面按压法优于传统拇指指腹按压法,值得推广应用。

关键词 瘦型手背;掌骨间隙;静脉输液;按压方法

中图分类号 R47 文献标识码 A 文章编号:1673-6273(2011)18-3534-02

Discuss the Pressing Technique in Needle Withdraw after Injection of the Thin Style Splinter Bone Interval Intravenous in the Dorsum of the Hand

LI Li-rong¹, LIU Yan-xi^{2△}, LIU Hua¹, WANG Shu-yue¹, ZHOU Feng-ji¹

(1 China-Japan union Hospital of Jilin University, 130031, Changchun, China;

2 Dept. Bethune medicine college of Jilin University)

ABSTRACT Objective: Discuss the effective method of pressing technique in needle withdraw after injection of the thin style splinter bone interval intravenous in the dorsum of the hand. **Methods:** Using two different pressing methods in needle withdraw after injection of the thin style splinter bone interval intravenous in the dorsum of the hand as self-comparison, the dorsum of the left hand is the comparison group pressing with the pollex-paunch traditionally, the dorsum of the right hand is the control group pressing with pollex radius face. Compare the hemorrhage rate and the extravasation rate of the two pressing technique after injection. **Results:** The comparison group's hemorrhage rate and subcutaneous extravasation rate is much higher than the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** It is worth to make wide use of the pressing method with pollex radius face because it is quite superior to the traditional method.

Key words: Slim hand dorsal; Intermetacarpal spaces; Venous transfusion; Pressing methods

Chinese Library Classification(CLC): R47 **Document code:** A

Article ID:1673-6273(2011)18-3534-02

静脉输液是临床治疗的主要手段,也是基础护理操作的重要内容,穿刺部位出血和皮下淤血现象仍是输液拔针后的常见问题^[1]。手背浅静脉网是最常用的穿刺部位,到目前为止对手背静脉输液拔针后按压方法的研究多数是对常见的正常手背状况的研究,我们针对特殊的瘦型手背掌骨间隙静脉输液拔针后按压方法进行探讨,取得良好效果,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2010 年 3~8 月在本院门诊输液治疗且符合标准的病人 46 例,其中男 19 例,女 27 例,年龄 19~57 岁。

1.2 入选标准

(1)无血液系统疾病,出凝血时间正常;(2)不长期输液,血管弹性好;(3)静脉输液部位为手背掌骨间隙静脉,一次穿刺成功,输液过程无渗漏;(4)所选输液器和输液敷贴均为同一厂家同一规格,穿刺针 7 号针头;(5)瘦型手背标准:双手平放,手背

掌骨外突,且手背掌骨间隙静脉陷于掌骨间隙内。

1.3 方法

由 4 名经过培训的护士进行操作,同一患者双侧手背静脉输液各 2 次,46 例患者共静脉输液 184 例次。拔针后按压方法采用自身对照法,对同一患者分别采用传统的拇指指腹按压法及拇指挠侧面按压法,按压时间 5 分钟。为避免技术性误差,全部病例均由 4 名经过培训的护士完成。(1)拔针方法。护士用左手食指在针尖上方 2cm 处绷紧皮肤,右手持针柄并抬高 10~15 度角快速拔针。(2)实验组。采用拇指挠侧面按压法,拔针后立即用左手拇指挠侧面沿血管纵向垂直下压穿刺部位。(3)对照组。采用传统的拇指指腹按压法,拔针后立即用左手拇指指腹沿血管纵向垂直下压穿刺部位。

1.4 效果评价

拔针 10 min 后由指定的护理人员观察并测量拔针后局部穿刺部位出血或淤血面积,指标为无出血、淤血直径 <2 cm 或直径 ≥ 2 cm。

1.5 统计学分析

全部数据应用 SPSS 3.0 软件包进行统计,数据采用 χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

作者简介 李丽荣(1964-)女,硕士生导师,副主任护师,主要研究方向:临床护理研究与院内感染

△通讯作者:刘彦希,电话:13578881135,

E-mail:lirongli2009@163.com

(收稿日期:2011-06-07 接受日期:2011-06-30)

输液拔针后两种按压方法针眼出血和皮下淤血情况 (表 1) :对照组 92 例次 ,发生出血 27 例次 ,皮下淤血 18 例次(直径<2cm11 例次 ≥ 2cm7 例次) ;实验组 92 例次 ,发生出血 5 例次 ,皮下淤血 4 例次(直径<2cm3 例次 ≥ 2cm1 例次)。两种

方法比较 $X^2=18.309$, 4.948 , 4.705 , P 均<0.05。实验组拇指挠侧面按压法出血和皮下淤血发生率显著低于对照组拇指指腹按压法。

表 1 两组患者发生针眼出血和皮下淤血比较

Table 1 Comparing the pinprick hemorrhage rate and the subcutaneous extravasation rate of the two groups

Groups	Example(case)	Hemorrhage(case)	<2cm(case)	≥ 2cm(case)
Compare group	92	27	11	7
Control group	92	5	3	1
X^2		18.309	4.948	4.705
P		<0.01	<0.05	<0.05

3 讨论

静脉输液是一种快速有效的补液和给药途径 ,在临床疾病的治疗和康复中占有重要地位。静脉输液时 ,不仅要求护士要熟练掌握穿刺技术 ,一次穿刺成功 ,也要求输液结束后 " 无痛 " 无出血 " 的拔针按压技术。临床工作中 ,护士在静脉输液拔针后由于按压方法不当 ,常导致皮肤出血、皮下淤血、疼痛的发生 ,从而影响再次输液的成功率 ,增加了病人的痛苦^[2,3]。

《基础护理学》^[4]中对静脉输液拔针后的按压方法、按压力度、按压面积及按压时间等没有明确规定。很多相关研究表明 ,在多种皮下出血、淤血原因分析中由于拔针按压部位不当所致的比例占 41.25% ,居所有原因之首位^[5]。静脉输液拔针后针眼止血包含了 2 个止血机制 ,其生理止血机制是小血管受伤后刺激局部收缩血管 ,血管内膜损伤激活血浆中凝血系统 ,使血小板粘附聚集而成血栓 ,堵塞伤口 ,达到有效止血 ;压迫止血是压迫局部血管 ,阻断局部血流 ,达到止血目的^[6]。静脉输液拔针后的按压止血方法不当就会使血液迅速经损伤的血管壁溢至皮下而发生出血和皮下淤血。

手背浅静脉是最常用的穿刺部位。手背静脉由相邻侧指背静脉汇集而成 ,主要形成 4 条比较粗大的掌背静脉 ,分别位于 4 个掌骨间隙处^[7] ,正常情况下手背有皮下脂肪的支撑 ,血管显露充分 ,利于拔针后的按压。而瘦型手背缺少皮下脂肪组织 ,手背掌骨外突 ,使手背血管陷入掌骨间隙 ,不易显露 ,而拇指指腹宽度一般都大于穿刺静脉所处掌骨间隙宽度 ,当采用拇指指腹正压穿刺血管时 ,由于外突掌骨的阻碍 ,按压的作用力不能很好压迫陷入掌骨间隙内的血管以阻断局部血流 ,使血液经穿刺的血管壁溢至皮下导致拔针后出血和皮下淤血的发生。本研究针对瘦型手背解剖特征 ,考虑拇指挠侧面的宽度小于掌骨间隙宽度 ,可挤压入掌骨间隙内 ,且拇指挠侧面有弹性和柔韧性 ,按压时能很好挤压到穿刺的血管上 ,有效避免因按压部位不准、按压面积不够而引起针眼出血、皮下淤血等并发症 ,减轻患者不适^[8] ,减少拔针后出血和皮下淤血的发生率 ,保护患者血管 ,提高了再次穿刺的成功率 ,增加患者满意度 ,从而减少医疗纠纷。在临床静脉输液治疗中 ,拔针后出现出血及皮下淤血的现象是不可完全避免的 ,临床护士还需要针对每位患者输液静脉

的具体情况 & 疾病状况做好拔针后有效按压的指导工 作 ,告知患者按压时间及按压方法的重要性 ,使患者及家属了解有关知识 ,减少心理负担。对于血管条件不好的患者 ,特别是消瘦手背的患者 ,血管陷入掌骨间隙 ,显露不充分 ,更要指导患者做好输液前血管的准备工作 ,如输液前行热敷手背血管或采用用力反复握拳运动 ,可明显改善静脉的充盈度 ,避免对输液静脉造成不必要的损伤^[9]。

总之 ,静脉输液拔针后的按压是临床护士基础护理操作的内容之一 ,是静脉输液的最后一个环节 ,其方法恰当与否 ,直接影响到患者的舒适与再次穿刺的成功^[10]。目前静脉输液拔针后按压方法很多 ,但无统一规定 ,选择何种方法应根据病人的具体情况而定 ,如病人病情、年龄、注射部位、静脉给药种类等因素^[11] ,笔者认为还需要了解穿刺静脉的解剖学特征 ,才能正确指导临床静脉输液拔针后的按压 ,减少静脉穿刺点出血和皮下淤血的发生率 ,提高静脉输液质量。

参 考 文 献(References)

[1] 邵小平 ,裘冬仙.静脉输液拔针后连贯式按压方法减少出血的效果研究[J].上海护理 ,2007 ,7(6) :31
Xiaoping Shao,Dongxian Qiu. Study the effection of continue pression to release the hemorrhage after needle withdrawal [J]. Shanghai Nursing Journal, 2007,7(6):31

[2] 石金琴.静脉输液时不同拔针法效果的观察[J].现代护理 ,2003 ,9(9) :715
Jingqin Shi. Observation the effection in needle withdrawal methods after injection[J]. Nursing Journal, 2003,9(9):715

[3] 龚意 ,李敏.两种静脉输液拔针方法的效果观察[J].现代临床护理 ,2004 ,4(3) :34
Yi Gong, Min Li. Observation the effection of two different needle withdrawal methods after injection [J]. Modern Clinical Narsing, 2004 ,4(3) :34

[4] 李小寒 ,尚少梅.基础护理学[M].4 版.北京 :人民卫生出版社 ,2006 :226
Xiaohan Li, Shaomei Shang. Bacis Nursing Science[M].forth edition, peiking:the people,s hygiene publishing house, 2006 :226

[5] 吕淑珍.80 例静脉穿刺局部淤血原因分析 [J]. 实用护理杂志 ,1996 ,12(3) :99
(下转第 3543 页)

- [19] 孙玉梅,赵瑞娟,刘蔚,等.干预护理对脑出血患者医院感染的预防作用[J].山东医药,2008,48(18):101
Sun Yu-mei, Zhao Rui-juan et al. Nursing intervention in patients with cerebral hemorrhage prevention of nosocomial infection [J]. Shandong Medical Journal, 2008, 48(18):101
- [20] 胡迎娣,王学红,蔡素侠,等.脑卒中后吞咽障碍的康复护理[J].实用临床医药杂志,2009,5(5):27
Hu Ying-di, Wang Xue-hong, Cai Su-xia et al. Dysphagia after stroke rehabilitation care [J]. Journal of Clinical Medicine in Practice, 2009, 5(5):27
- [21] 王月君.俯卧位在治疗脑卒中并肺部感染的临床价值[J].实用护理杂志,2003,19(4):14-15
Wang Yue-jun. Prone position in the treatment of stroke and the clinical value of pulmonary infection [J]. Chinese Journal of Practical Nursing, 2003, 19(4):14-15
- [22] 王喜庆,石风海.重型颅脑损伤合并肺部感染病人的护理[J].护理研究,2004,18(22):2018-2019
Wang Xi-qing, Shi Feng-hai. Nursing care of patients with severe craniocerebral injury complicated with pulmonary infection [J]. Chinese Nursing Research, 2004, 18(22):2018-2019
- [23] 高倩.神经内科重症监护室患者并发肺部感染的高危因素及护理对策[J].医学信息,2010,11,23(11):103
Gao Qian. Neurological intensive care unit patients with risk factors for pulmonary infection and nursing [J]. Medical information, 2010,11,23(11):103
- [24] 叶筱红,周晓红.脑卒中并发肺部感染的原因分析及护理对策[J].现代中西医结合杂志,2007,16(22):3229-3230
Ye Xiao-hong, Zhou Xiao-hong. Cause pulmonary infection in stroke and Nursing Strategy [J]. Modern Journal of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, 2007,16(22):3229-3230
- [25] 谢克亮.脑卒中患者肺部感染的易患因素及其对死亡率的影响[J].当代医学,2010,16(4):16-18
Xie Ke-liang. Pulmonary infection in patients with stroke risk factors and their impact on mortality [J]. Contemporary Medicine, 2010, 16(4):16-18

(上接第3535页)

- Shuzhen Lv. Analysis reasons of the local extravasation of 80cases after injection [J]. Journal of practical nursing, 1996, 12(3):99
- [6] 许美芳,石显珍,陈景银.静脉输液拔针按压方法探讨[J].护理学杂志,2006,21(6):51
Meifang Xu, Xianzhen Shi, Jingyin Chen. Pressing Technique in Needle Withdrawal After Venous Infusion [J]. Journal of Nursing Science, 2006, 21(6):51
- [7] 张萍.减轻手背静脉穿刺疼痛的解剖学研究及临床应用[J].南方护理学报,2000,7(3):7-8
Ping Zhang. The Anatomical and Clinical Study about Painless Venepuncture in the Dorsum of the Hand [J]. Nanfang Journal of Nursing, 2000, 7(3):7-8
- [8] 代茂华.外周静脉输液后拔针按压针口方法的比较[J].齐鲁护理杂志,2007,13(15):16
Maohua Dai. Compare the different needle withdraw methods of peripheral vein injection [J]. Journal of Qilu Nursing, 2007, 13(15):16
- [9] 吕艳.浅静脉2种不同握拳法的对比观察[J].护理学杂志,2004,19(11):23
Yan Lv. Comparable Observation of Two Fisting Methods During Superficial Venopuncture [J]. Journal of Nursing Science, 2004, 19(11):23
- [10] 赵艳萍,马金凤,刘颖.关于静脉输液后两种拔针方法的比较[J].护理实践与研究,2008,5(7):41
Yanping Zhao, Jingeng Ma, Yin Liu. Comparable of Two needle withdraw methods after injection [J]. Attend to Practice and Research, 2008, 5(7):41
- [11] 张立萍,张丽娟,王艳萍.静脉输液拔针按压方法与时间的研究进展[J].护理研究,2006,20(12):3113-3114
Liping Zhang, Lijuan Zhang, Yanping Wang. Research progress on pressure-massages and time for withdrawing needles in intravenous transfusion [J]. Chinese Nursing Research, 2006, 20(12):3113-3114