留置针静脉穿刺在儿科护理工作中的应用价值探析

刘雨婷

（吉林省长春市双阳区医院儿科疗区　吉林长春　130000）

【摘　要】目的 探讨留置针静脉穿刺在儿科工作中的临床应用。方法 选取本科2011年5月至2012年5月180例进行静脉留置穿刺的患儿，总结分析其输液方法及临床效果。结果 180例留置静脉留置针的患儿中，留置时间最短的是1 d，最长的是7 d，所有病例中无一例出现局部或者全身感染，无静脉炎发生，患儿家属满意度达到了100.00%。结论 静脉留置针解决了液体易外渗的问题，并保持了血管通路的通畅，减轻了患儿反复穿刺的痛苦，保护了穿刺静脉，减少了护士的穿刺操作次数，提高了工作效率，方便抢救，值得推广应用。

【关键词】静脉留置针；儿科；临床应用；护理

Analysis of the Application Value of Venous Catheter Insertion in Pediatric Nursing Care

Liu Yuting

（Pediatric Ward, Shuangyang District Hospital, Changchun City, Jilin Province, Changchun　130000）

[Abstract] Objective To investigate the clinical application of venous catheter insertion in pediatric care. Methods A total of 180 children who underwent venous catheter insertion from May 2011 to May 2012 were selected, and their infusion methods as well as clinical outcomes were summarized and analyzed. Results Among the 180 children with indwelling venous catheters, the shortest insertion duration was 1 day, while the longest was 7 days. No cases experienced local or systemic infections, nor did any phlebitis occur; family satisfaction reached 100.00%. Conclusion Venous catheters effectively address the issue of fluid extravasation, maintain vascular patency, reduce the need for repeated punctures in children, protect the punctured veins, decrease nursing intervention frequency, improve work efficiency, and facilitate emergency care, making them worthy of widespread adoption.

[Key words] Intravenous indwelling needle; Pediatrics; Clinical application; Nursing care

引言

静脉留置针也被叫做静脉套管针，其主要由留置在血管内的柔软的导管以及不锈钢的穿刺引导针芯组成。在临床实践中应用时往往需要把导管和针芯穿刺到患者的血管内，待导管均进入到血管后，将针芯撤出，只把柔软的导管留置在患者的血管内[1]。在儿科，对患儿也常常会应用到静脉留置针，不仅可以减少静脉穿刺的反复进行给患儿带来的痛苦，也可以减少患儿对打针的恐惧感，可以减少患儿的疼痛感，有助于儿科护士工作量的减少[2]。为了确保留置针穿刺的应用效果，要按照相关规程进行规范的操作，且要做好相应的护理。本文选取患儿 180 例，研究留置针静脉穿刺在儿科护

理工作中的应用效果，具体汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集本院 2011 年 5 月至 2012 年 5 月在本科收治的采用静脉留置针的患儿共 180 例。其中女患儿 98 例（占比为 54.44%），男患儿 82 例（占比为 45.56%），年龄最小患儿为刚生生后 20 d，最大患儿为 14 岁，平均年龄为 3.85 岁。静脉留置针的使用率占本院儿科总住院人数的 69.00%。收集患儿中小儿肺炎者 42 例（占比为 23.33%），上呼吸道感染合并高热惊厥者 38 例（占比为 21.11%），中枢神经系统感染 19 例（占比为 10.56%），惊厥持续状态 11 例（占比为 6.11%），抽搐原因待查 9 例（占比为 5.00%），其他 61 例（占比为 33.89%），平均住院天数为（8.9 ± 0.6）d。

1.2 操作过程

材料选用美国 BD 公司生产的 24 G 静脉留置针，敷贴采用英国施乐辉有限公司生产的留置针敷贴。根据不同年龄选择留置针的型号。治疗盘内放有碘伏、消毒后的棉签、留置针 1 套、胶布、止血带、自粘绷带、剃毛刀、输液器及输液袋。

选择患儿的浅表静脉，如头皮、手背、足背静脉，尽量选择粗直易穿刺成功且易固定的血管。对年龄较小的早产儿及婴幼儿，最好选用头皮的正中静脉及双侧的颞浅静脉，头皮静脉置管时，一定要剃去局部头发。对于血管滑动不固定的患儿，护士以左手绷紧患儿皮肤，针头直压血管成 15° 角，并快速进针，这样易穿刺成功。护士在穿刺前固定好患儿头部及肢体，检查无破损后打开留置针，将输液器头皮针头直插入留置针管的肝素帽内，排尽管内空气，穿刺部位皮肤需常规消毒为 5cm × 5cm。右手持针翼，左手去除针套并旋转针芯松动外套管，然后绷紧皮肤，针头斜面向上，持针翼以 15° –30° 角直刺静脉，缓慢进针，见回血后降低穿刺角度，右手持针翼不动，左手持 Y 型接口，将套管送入血管，拔出针芯，松开止血带，打开调节器。用食指按压导管后座，固定针座，用无菌敷贴固定留置套管。同时注意敷贴要覆盖留置针后座。

1.3 心理护理准备

护理人员在穿刺前应向患儿及家长解释使用此治疗的必要性和优点，以便解除患儿及家长的思想顾虑，与患儿多沟通缓解其紧张情绪，使其能够减轻哭闹，争取患儿主动配合操作的目的，增加穿刺成功率，减轻患儿痛苦[3,4]。

1.4 冲管和封管

输液结束时，用肝素钠盐水进行脉冲式冲管处理，以防止置管针内凝血现象的发生。新生儿出血症、新生儿血液系统疾病或有出血倾向的患儿，应禁用肝素钠盐水，而应用生理盐水来封管，每 12 小时封管一次[5]。

2 结果

本科 180 例应用静脉留置针的患儿中留置时间最短的是 1 d，最长的是 7 d，所有病例中无一例出现局部或者全身感染现象，无静脉炎发生，患儿家属满意度也达到了 100.00%。

3 讨论

静脉穿刺是儿科常用的护理操作，更是治疗和抢救患儿生命过程中非常重要的一个环节[6]。随着社会的不断发展，独生子女的不断增加，加之人们物质生活条件的提高，导致

了患儿在生理、心理上较以前都发生了很大的变化。肥胖儿童不断增加，患儿家长对护士的技术要求高，这给儿科护理工作，尤其是静脉穿刺带来了很大的难度。为了保证患儿输液过程的安全性，减轻患儿的痛苦，护士操作前应当向患儿及家长作好解释工作，使其了解留置针的优点及整个操作过程[7]，认真执行告知义务，并对他们进行健康宣教，使其了解留置针穿刺后的注意事项、护理常识、常见的并发症，以消除患儿及家长的恐惧心理，减轻紧张情绪，取得他们的配合，提高穿刺成功率。

输液完毕后要避免患儿的穿刺侧肢体剧烈活动，穿刺部位用自粘绷带固定，也可以给其穿上干净的手套或袜子来保护，头部置管的患儿可以戴上弹力帽，保护穿刺部位，防止造成置管的脱落或者扭曲、变形、堵塞，患儿更不可离开医院以免发生意外。在留置期间要避免碰撞或任何人用手按揉留置部位，穿刺肢体避免提重物及用力。要保持穿刺部位的干燥及清洁，防止穿刺点感染，若出现了穿刺局部的红、肿、热、痛等症状，应立即拔管，并根据患儿穿刺部位的情况及时给予对症处理，包括促进血液循环治疗，恢复血管弹性治疗等。留置期间若出现了堵管，不能强行通管，检查原因，若导管打折，揭开敷贴，转动留置针给予相应处理；若不是留置导管打折不能强行通管，避免发生静脉栓塞。置管期间应加强对患儿生命体征的监测，做好患儿的全面护理[8]。对于连续输液的患儿，每天更换一次输液器，包括每周至少更换一次肝素帽。置管时间最好不要超过 7 d，以防止药液长期刺激患儿血管而造成静脉炎的发生。

静脉留置针保留时间在我国至今仍未有统一的标准，在无特殊情况下，留置时间一般在 5–7 d，一般情况下，患儿皮肤无静脉炎改变，且无任何并发症出现。由于夏天患儿身体出汗较多，敷贴容易造成脱落，所以留置时间明显短于冬季。

总之，小儿静脉留置针解决了液体易外渗的问题，并保持了血管通路的通畅，还能保证输液的速度，减轻了患儿反复穿刺的痛苦，保护穿刺静脉。且即使患儿轻微的活动，留置针也不会滑出血管外，这样减少了护士的穿刺操作次数，减少了护理工作量，提高了工作效率，方便抢救，值得临床推广应用。

参考文献：

[1]王俊萍,刘彦荣,郭月香,等.静脉留置针在儿科护理中的应用分析[J].临床合理用药杂志,2016,9(14):137–138.

[2]张璇.静脉留置针在儿科护理中的应用及体会[J].中国社区医师,2016,32(26):159–160.

[3]黄丽舟.护理干预在静脉留置针中的应用[J].中外医学研究,2016,14(11):72–74.

[4]贾莹莹.分析静脉留置针在儿内科护理中的应用效果[J].中国医药指南,2016,14(28):244–244.

[5]于玲玲,屈媛媛,刘旭静.静脉留置针在儿科护理中的应用体会[J].中国保健营养,2016,26(12):194–195.

[6]黄间维.静脉留置针在小儿护理中的应用效果分析[J].深圳中西医结合杂志,2016,26(22):171–172.

[7]范桂林,林佳.儿内科护理用静脉留置针的临床效果[J].中国保健营养,2016,26(11):523–523.

[8]唐恒.临床护理中对静脉留置针的应用[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(14):257–258.