

直型留置针配合改良式塞丁格技术在白血病患者PICC置管中的应用

徐 新

(南京医科大学附属南京儿童医院肾脏血液肿瘤科,江苏 南京 210008)

【摘要】 目的 分析直型留置针配合改良式塞丁格技术在白血病患者PICC置管中应用优势。方法 选取2012年1月至6月我科收治诊断为急性白血病须进行PICC置管术患儿18例,运用直型留置针配合改良式塞丁格技术进行PICC置管操作。结果 置管成功18例,其中1针成功15例,2针成功3例,无失败例数。结论 直型留置针配合改良式塞丁格技术可提高置管穿刺一次成功率,值得在临床护理工作中推广应用。

【关键词】 直型留置针;改良式塞丁格;白血病患者;PICC

【中图分类号】 R733.7 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1003-6350(2013)06-0931-02

经外周静脉置入中心静脉导管术(Peripherally inserted central catheters, PICC)在白血病患者治疗中应用越来越广泛。较成人相比,儿童静脉具有细、短、滑的特点,临床上往往需应用改良式塞丁格技术进行PICC的穿刺,但目前临床上尚无针对儿童这一特殊群体使用的塞丁格套件,使得日常工作中PICC穿刺成功率受到影响。2012年1~6月,我科尝试使用直型留置针配合改良式塞丁格技术进行PICC置管穿刺,提高穿刺的一次成功率,取得满意效果,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 本组18例,男10例,女8例。年龄2~14岁,其中2~6岁的低龄儿11例。疾病种类:急性淋巴细胞白血病12例,急性非淋巴细胞白血病6例。

1.2 用物准备 美国巴德公司生产的PICC硅胶导管,改良塞丁格穿刺组件1套,BD一代直型留置针,型号为24GA,无菌肝素帽一个,20 ml注射器,2 ml注射器,无菌手套,0.1%利多卡因注射液1支(5 ml),500 ml无菌生理盐水1瓶,止血带1条,皮尺1条,75%酒精,0.5%碘伏,消毒棉签,一次性拆线包,洞巾,无菌巾,无菌纱布等。

1.3 方法 (1)提前向患者做好进行穿刺前知情同意工作,详细告知PICC穿刺的目的、适应证、可能出现的并发症,以及此次穿刺的方法;(2)由医师开出PICC置管医嘱,做好核对工作后进行PICC置管;(3)具体操作流程如下:患者取平卧位,手臂外展与躯体呈90°,选择血管,首选贵要静脉,次选肘正中静脉,再选头静脉。用卷尺测量预穿刺点至右侧胸锁关节直线距离再垂直向下至患儿第三肋间为预送管长度,并测量穿刺侧上臂臂围,做好记录。打开穿刺包,戴无菌手套,建立最大化无菌区域,助手打开改良塞丁格穿刺组件、无菌纱布、空针等所需无菌物品,并有操作

者和助手配合抽取生理盐水空针若干备用。消毒穿刺侧手臂,铺第一块治疗巾于手臂下,按常规方法铺无菌巾,暴露穿刺部位,铺洞巾。助手帮忙扎止血带,穿刺者左手绷紧皮肤,右手持抽取2 ml生理盐水的空针,前端连接BD一代直型留置针以30°~45°实施穿刺,见回血后停止穿刺,及时抽吸见回血是否通畅,再由左手将留置针套管推入静脉,同时可先试推入1~2 ml生理盐水,确认穿刺成功后,平行于皮肤方向均匀撤出针芯,送导丝进入血管直到导丝体外剩下10~15 cm的长度后停止推送。按常规改良式塞丁格穿刺方法进行皮肤切开,进行局麻,送入血管鞘,置入导管、固定。所有患儿穿刺、置管成功后均行X线摄片确定导管尖端位置,并记录穿刺时间、导管型号、置入长度、臂围、穿刺血管名称等。

2 结果

18例患者中15例一次穿刺成功,3例二次穿刺成功,成功率达100%。穿刺过程出血量少,输液通畅。置管后放射科拍片定位,14例导管末端一次定位,4例经调整后定位成功。经贵要静脉置管11例,经头静脉2例,经肘正中静脉5例。1例术后出现过过敏性皮炎,经局部抗过敏治疗后好转,顺利带管化疗。其余病例均顺利进行白血病的治疗。

3 讨论

儿童白血病治疗周期长,往往需要经过反复、多次、大剂量的化疗,且治疗过程中常常需要输注静脉营养药物和血液制品等高渗液体。PICC能够达到保护外周血管、减少局部不良反应、保证化疗全程顺利的目标,因此,在临床工作中应用越来越广泛^[1]。置管时,由于导管选择一般为4F成人导管,以满足治疗需要,因此增加了穿刺难度。改良塞丁格技术很好地弥补了传统PICC穿刺的不足。但由于改良塞丁格穿刺组件中所配的穿刺针长度为6 cm^[2],且质地偏软,

医院体检中心护理安全隐患分析及应对措施

何双兰, 于亚男, 张华玉, 李环波

(南方医科大学附属小榄医院体检中心, 广东 中山 528415)

【摘要】 目的 分析健康体检过程中存在的不安全现象及风险因素, 探讨其应对措施及防范对策。方法 收集 2008 年 8 月至 2012 年 6 月我院体检中心出现的突发事件及潜在纠纷风险者 88 例, 归纳总结当时分别采取的干预措施。**结果** 88 例中晕针 21 例, 晕血 11 例, 低血糖 21 例, 高血压急症 16 例, 心动过速 9 例, 针刺伤 9 例, 跌倒 1 例, 分别给予相应的干预措施, 未发生生命危险及较大的医疗纠纷事件。**结论** 体检护理中对有基础病、特异体质、老年受检者要给予高度重视及安全干预。体检风险防范中要做到完善规章制度, 转变安全管理理念, 增强法律意识、纠纷意识、自我保护意识。

【关键词】 体检; 风险; 干预

【中图分类号】 R473.1 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003-6350(2013)06-0932-03

Risk analysis and solutions of nursing safety in Physical Examination Center of hospital. HE Shuang-lan, YU Ya-nan, ZHANG Hua-yu, LI Huan-bo. Physical Examination Center, the Affiliated Xiaolan People's Hospital of Southern Medical College, Zhongshan 528415, Guangdong, CHINA

【Abstract】 Objective To analyze the risk factors in the course of physical examination, and to explore the solutions and countermeasures. **Methods** Eighty-eight patients of emergencies and potential dispute risks happened in the Physical Examination Center from August 2008 to June 2012 were collected to analyze and summarize the intervention measures. **Results** Of the 88 patients, 21 fainted during acupuncture treatment, 11 fainted at the sight of blood, 21 suffered hypoglycemia, 16 suffered hypertension emergencies, 9 suffered tachycardia, 9 suffered pricking wound, and one fell down. Intervention measures were taken correspondingly. There was no life threatening events or severe medical disputes. **Conclusion** High attention must be paid to underlying diseases, peculiar physique and old people during physical examination, and safety interventions should be taken. To avoid risks in physical examination,

通讯作者: 于亚男。E-mail: heshuanglan@126.com

在临床实际操作中, 进针后容易随血管滑动, 给护理人员带来了很大的不便, 也影响了穿刺一次成功率, 使操作者在进行穿刺时心理压力增大。

笔者所在科室采用了直型留置针配合改良式塞丁格行 PICC 穿刺, 由于其针身长度仅为 2.1 cm, 后可连接 2 ml 注射器, 及时抽吸回血, 检验是否穿刺成功, 更便于操作, 穿刺准确性提高^[1], 有效地解决了这一问题。其具有以下优点: ①操作简单; ②穿刺一次成功率高, 最大化保护患儿静脉; ③所采用 BD 一代直型留置针为临床上常用儿科穿刺工具, 价格便宜, 易于获得; ④减轻护理人员与患儿心理负担。静脉留置针穿刺技术是儿科护理人员熟练的常用技术, 与塞丁格组件中所配长针相比, 具有更短、更加便于操作的特点。对于年龄小、不配合的患儿, 熟练的操作技术是 PICC 置管成功的关键。

此外, 需说明的是, 由于我科所置 4F 导管的管径粗, 无法直接通过儿科留置针套管, 因此必须配合塞丁

格组件中的穿刺鞘, 到达扩张血管, 便于 PICC 送管。

4 小结

儿童白血病患者, 尤其 2~6 岁低龄患儿, 肘部内侧皮下组织疏松, 静脉较成人细、短、滑, 显露不明显, 且面临创伤性操作时, 往往表现为哭闹不配合, 使 PICC 穿刺难度加大。直型留置针配合改良式塞丁格应用于白血病患者 PICC 置管穿刺中, 创伤小, 便于护理人员掌握, 提高穿刺一次成功率, 减轻患儿痛苦和护理人员心理负担, 满足白血病患者对 PICC 置管的需要, 适合在儿童血液肿瘤科临床工作中推广应用。

参考文献

- [1] 李建平, 徐桂芝, 武晓红, 等. PICC 置管在儿科临床中的应用进展[J]. 护理实践与研究, 2010, 7(3): 104-106.
- [2] 曹志红, 雍群, 古国桂. 两种穿刺方法对 PICC 置管成功率的影响[J]. 临床护理杂志, 2009, 8(1): 74-75.
- [3] 刘敏, 孙华柏. 注射器在 PICC 中的临床应用[J]. 中国社区医生, 2008, 10(198): 201.

(收稿日期: 2012-10-08)