

婴儿首选肘窝处静脉采血的心得体会

余新秀

大邑县妇幼保健计划生育服务中心 四川大邑 611330

【摘要】目的 观察比较不同部位的婴儿采血成功率。**方法** 本文所选300例2月至12月住院接受静脉采血化验的患儿均为我院2017年1月至2017年12月所收治,按照不同采血部位将300例患儿分成对照组和实验组,每组均为150例。对照组选择股静脉采集血液标本,实验组选择肘窝处静脉采集血液标本;观察比较采血一次成功率、标本合格率、家长满意率。**结果** 在采血成功率、标本合格率和家长满意率方面,实验组均显著高于对照组($P < 0.05$);实验组患儿家长的满意度显著高于对照组,比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在对婴儿的血液标本进行采集时,选择肘窝处静脉能让采血成功率、标本合格率和家长满意率显著提高,值得临床推广。

【关键词】 婴儿;采血;肘窝处静脉;股静脉

【中图分类号】 R472

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2018) 08-157-02

在临床护理工作中,静脉采血是常用的操作技术之一。儿科采血要求对护士穿刺技术更高,特别是婴儿采血技术上加难。血标本是指采集患者少量血液进行临床检验^[1]。血标本检验结果会对疾病的诊断准确性造成直接影响,进而对疾病治疗造成影响,而标本采集质量则会直接影响检验结果^[2]。2月至12月龄患儿选择恰当的采血部位,让采血成功率和血标本质量显著提高,让静脉采血的不良事件减少,让家长满意度显著提高,是儿科护理人员的一个主要工作任务。本研究主要观察比较了不同部位的婴儿采血成功率,现做如下分析。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

本文所选300例住院接受采血化验的2月至12月龄患儿均为我院2017年1月至2017年12月所收治,按照不同采血部位将300例患儿分成对照组和实验组,每组均为150例。对照组中,78例男性患儿,72例女性患儿;其年龄为2个月-12月,平均年龄为($? \pm 0.5$)岁。实验组中,80例男性患儿,70例女性患儿;其年龄为2个月-12月,平均年龄为($? \pm 0.6$)岁。对照组和实验组的一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组选择股静脉采集血液标本,实验组选择肘窝处静脉采集血液标本。选择规格为0.7的型号A型一次性静脉采血针,配合的一次性真空采血试管、条码单、输液盘等。在对患儿进行穿刺操作时安排具有丰富工作经验的高年资护理人员来完成,同时安排一名护理人员有效配合。实验组选择肘窝处(肘正中或贵要静脉)开展穿刺操作,第一种情况为目测看不见血管:选择静脉血样采集针,找血管,在肘窝上2横指绑扎压脉带,患儿前臂向上微弯曲,操作者食指在患儿肘窝处由外向内触摸至有弹性血管(无搏动),对穿刺部位皮肤进行常规安尔碘消毒,在此处下方约1横指处15°进针至针孔进完后针尖向下约20°-25°顺着血管方向进针,见回血固定针位置,按所需血量采集血标本即可。第二种情况为目测看不见血管并且触摸不到血管的,进针点在患儿肘窝处正中向下一横指处(其余方法同上)。

1.3 临床观察指标

①观察比较采血成功率、标本合格率和家长满意率,按要求的采集血标本;采血量满足临床所需,未发生凝血和溶血则表示标本合格。②选择我院自制调查表来调查患儿家长的满意度,调查表满分为100分,具体分为非常满意(80-100分)、

一般满意(60-79分)、不满意(小于60分)。

1.4 统计学分析

选择SPSS软件来统计和分析本实验相关数据,其中组间数据资料对比采用t检验,计数资料对比采用卡方检验,以 $p < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 采血成功率、标本合格率和家长满意率观察

在采血成功率、标本合格率和家长满意率方面,实验组均显著高于对照组($P < 0.05$),如表1。

表1:采血成功率、标本合格率观察(n)

组别	例数	采血成功率	标本合格率
实验组	150	144	147
对照组	150	126	123
χ^2		10.7037	19.5926
P		$P < 0.05$	$P < 0.05$

2.2 患儿家长的满意度观察

实验组患儿家长的满意度显著高于对照组,比较差异有统计学意义($P < 0.05$),如表2。

表2:患儿家长的满意度观察(n)

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
实验组	150	86	62	2	148
对照组	150	74	59	17	133
χ^2	-	-	-	-	11.0133
P	-	-	-	-	$P < 0.05$

3 讨论

对于接受住院治疗的患儿来讲,常常需要通过静脉采血来进行相关的检查。患儿在住院治疗时,首先应进行采血,一次完成静脉采血,让护理人员的工作量能有效减轻,患儿家长的接受程度和认可度也更高^[4]。

本研究中,在采血成功率、标本合格率和家长满意率方面,实验组均显著高于对照组($P < 0.05$);实验组患儿家长的满意度显著高于对照组,比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。采血时婴幼儿常常出现哭闹和烦躁,固定难度大;虽然股静脉比较粗,但是其位置却比较深,不容易暴露,对穿刺技术具有较高的要求,穿刺一次成功率较低,对静脉进行反复穿刺则容易对血管造成损伤,导致局部水肿^[5]。肘窝处静脉位置却比较表浅,易于暴露,易于固定、操作,具有丰富的血流量,血液能顺畅流出,满足临床所需,而且发生凝血和溶血的几率较低,保证检验结果准确。

(下转第160页)

恢复有明显促进效果^[5]。首先,通过营造温馨舒适的病房环境,给病房进行定期消毒,可让其心情保持愉悦,同时降低交叉感染的发生几率,对于长期卧床休养的患者,给予压疮护理及口腔护理,可有效提升其舒适感。其次,对患者各项体征进行严密监测,可及时发现异常情况,并作出相对应的处理,可有效防止不良事件的发生,亦能降低血栓、感染等并发症的出现,确保治疗的安全性。最后,给予患者循环系统护理、呼吸道护理、饮食干预等措施,可确保患者呼吸道畅通,身体保持舒适状态,有效促进其术后恢复,同时指导正确的排痰和咳嗽方法,可减轻患者的痛苦度,患者感受到护理人员细致的服务,有效提升其信任度,对护理服务表示高度满意,有助于构建和谐和谐的护患关系^[6-7]。此外,护理人员在服务过程中对患者的心态进行严密观察,针对出现负性情绪的患者给予疏导,能有效解除其内心压力,保持良好状态接受治疗,对治疗效果产生积极作用^[8]。受时间、样本量等因素制约,关于两种护理方案对患者并发症、术后疼痛等方面的影响,有待进一步的临床探讨。

综上所述,心脏瓣膜置换术后接受护理干预后可有效改善患者负性情绪,提高其生活质量,且满意度高,具有实际应用价值。

(上接第156页)

定期对护理人员进行安全培训,提高护理人员的专业技能,规范护理人员的操作^[7]。增强护理人员的法律意识,减少护患纠纷。④构建良好的护患关系,提高护理人员的交流能力,提升护理人员的服务意识,增强其工作积极性。⑤为患者进行健康知识教育,提高患者对疾病的认知程度,并且告知患者遵从医嘱的重要性,提高患者的医嘱遵从性^[8]。

综上,从本次研究结果分析得知,在心血管内科护理过程中,不安全因素需要从两个方面分析,护理人员相对于患者而言,存在的不安全因素较少,其中主要是护理操作不规范与用药不合理方面。而患者存在的不安全因素较多,主要表现在疾病知识掌握程度不深等方面,而其防范对策需要从两方面进行分析。

参考文献

[1] 张博,葛鲁嘉.具身认知的两种取向及研究新进阶:表征的视角[J].河南社会科学,2015,(3):29-33.

(上接第157页)

总之,在对婴儿血液标本进行采集时,选择肘窝处静脉能让采血成功率、标本合格率和家长满意率显著提高,值得临床推广。

参考文献

[1] 刘顺美.婴儿传统股静脉采血法与颈静脉采血法的应用价值分析[J].基层医学论坛,2016,20(13):1872-1874.
[2] 何莉,阿曼古丽·拖乎塔尔汗.婴儿传统股静脉采血

(上接第158页)

影响[J].解放军护理杂志,2012,29(18):35-37.

[2] 王焕英,赵玉芝.循证护理对精神分裂症患者治疗效果及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2014,(9):2268-2270.

[3] 王可,朱和平,潘康平等.循证护理对精神分裂症患者疗效及生活质量的影响[J].中国民康医学,2012,

参考文献

[1] 陈欣.早期康复护理对心脏瓣膜置换术后患者生活质量的影响[J].护理实践与研究,2018,15(4):147-148.
[2] 王晶晶,李仙,王莉,等.延续护理对心脏瓣膜置换术后患者服药依从性的影响[J].上海护理,2016,16(4):48-51.
[3] 陆敏,费淑祎.延续性护理干预对心脏瓣膜置换术后患者抗凝治疗依从性及生活质量的影响[J].中国基层医药,2015,(24):3828-3831.
[4] 高莹莹.临床护理路径在心脏瓣膜置换围术期患者护理中的应用效果[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(7):66,69.
[5] 袁利琴.延续护理对心脏瓣膜置换术后患者生存质量的影响[J].中国继续医学教育,2016,8(2):249-250.
[6] 徐宝玲,苏洁,李彩红,等.延伸照护在心脏瓣膜置换患者康复中的应用效果[J].护理管理杂志,2016,16(4):278-280.
[7] 苏喜鸿.护理干预在心脏瓣膜置换术后护理中的应用效果观察[J].中国卫生标准管理,2017,8(5):189-191.
[8] 曾碧茹,潘楚云,刘春燕,等.综合护理干预对心脏瓣膜置换术后患者抗凝治疗依从性的影响[J].海南医学,2016,27(3):511-513.

[2] 谢艺珍.浅谈心血管内科重症患者的护理风险及防范策略[J].当代医药论丛,2014,(15):178-179.

[3] 徐艳丽,王雨轩,郝若然.心血管内科护理不安全因素分析与对策[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2015,(84):161-161,162.

[4] 张靖瑜.心血管内科患者的护理风险及防范策略[J].国际医药卫生导报,2018,(10):1583-1585.

[5] 郭策.浅谈心血管内科重症患者的护理风险及防范策略[J].健康周刊,2017,(37):94-95.

[6] 卜金枝.浅谈心血管内科重症患者的护理风险及防范策略[J].安徽卫生职业技术学院学报,2017,(6):20-21.

[7] 周艳芳,王希娟,杜慧娟.浅谈心血管内科重症患者的护理风险及防范策略[J].中国伤残医学,2015,(12):198-198,199.

[8] 杨育红.浅谈心血管内科重症患者的护理风险及防范策略[J].心理医生,2016,(34):175-176.

法与颈静脉采血法的临床应用价值[J].健康前沿,2017,26(8):140.

[3] 徐云丽,李巧英.两种不同体位和方法对婴儿静脉采血效果的研究[J].吉林医学,2014,35(9):2000.

[4] 刘瑾.对不同体位婴儿静脉采血的方法进行分析比较[J].健康前沿,2017,26(11):212.

[5] 夏莲芬,沈亚儿.婴儿不同静脉采血方法的成功率和标本溶血率比较[J].上海预防医学,2013,25(3):160-161.

24(12):1432-1433,1436.

[4] 谢燕,方静.精神分裂症患者实施循证护理健康教育的体会[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2014,(29):544-544,545.

[5] 郭秀珍,西登彬,李秀玲,等.新入院精神分裂症患者攻击行为的相关因素及护理效果[J].中华行为医学与脑科学杂志,2006,15(8):752-753.