



LOGIQ3 Expert 彩色超声机引导下经外周置入中心静脉导管的临床应用体会

刘锦霞

成都双楠医院 四川成都 610047

【摘要】目的 探讨 LOGIQ3 Expert 彩色超声机引导下改良塞丁格技术下行经外周置入中心静脉导管穿刺的效果。方法 采用 LOGIQ3 Expert 彩色超声机定位对 10 例患者施行经外周置入中心静脉导管穿刺, 使用三向瓣膜式 PICC 导管。结果 10 粒患者均置管成功, 成功率 100%。优势: 置管定位准确, 能正确分辨动、静脉以及静脉瓣, 血栓等。结论 LOGIQ3 Expert 彩色超声机可用于行 PICC 穿刺, 创伤小, 操作简便, 定位准确, 穿刺成功率高, 医疗费用低, 可避免了因无专业超声仪的条件下, 盲穿, 无法评估血管, 送管困难等的穿刺失败。给患者增加了经济负担^[1]。

【关键词】 B 超引导; 穿刺; 置管

【中图分类号】 R472 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2017) 05-114-01

前言:

超声引导下穿刺的精确性受超声分辨力和局部容积效应的限制。由于误差较小, 仅有一毫米, 当穿刺目标较大时, 影响不明显。然而当目标较小或者要求作精确穿刺时, 其影响不可忽视, 否则可能导致失败。(超声诊断学第十九章“介入性超声第一节超声引导穿刺的技术原则”)

1 LOGIQ3 Expert 彩色超声机的操作方法

LOGIQ3 Expert 彩色超声机引导下改良塞丁格技术下行经外周置入中心静脉导管穿刺。首先为了使超声引导穿刺更为精确, 操作中要力求使探头声束轴线通过被穿刺目标的轴心。具体方法是:

使用 3.5MHz 探头扫描发现目标并确定了皮肤进针点以后, 将探头在该点做小幅度的侧动, 反复的扫描(超声诊断学第十九章“介入性超声第一节超声引导穿刺的技术原则”)。

扫描的过程中调整 LOGIQ3 Expert 彩色超声机, 图像的画质, 图片的大小, 焦点等, B 超观察双侧贵要静脉, 腋静脉以及颈内静脉注入头静脉成角情况。选择贵要静脉显示好或者不惯用手的一侧为穿刺置管血管^[2]。常规无菌操作, 手卫生,

带手套, 最大化无菌区域等, 在穿刺点定在范围 10cm 以上, 扎止血带, 使静脉充盈, B 超定位后, 使用 12G 针头进入血管内, 见针尾有回血, 进导丝, 送鞘, 将穿刺针放平约 15 角度后, 并在 B 超监视下送入导丝。当留置管进入血管后约 20cm 后, 采用偏头法或者颈内静脉按压, 最终将导管头端置于上腔静脉与右心房的交界附近。最后拍胸片证实。整个插管的过程不应有阻力感觉。

2 总结

对于没有专业超声机的情况下, LOGIQ3 Expert 彩色超声机是能应用于 PICC 穿刺, 也是广大没有专业超声机医院的福音。

参考文献

- [1] 胡君娥, 龚兰, 唐运香, 张强, 周娟. 彩色及 B-FLOW 技术引导下经外周静脉穿刺置入中心静脉置管的可行性研究[J]. 护理学报, 2007, 6, 14(6): 5-7.
- [2] 刘艳萍, 钱丰, 谢潇, 钱翠娥, 马一博, 张晓青, 徐继红. 彩色多普勒超声实时引导经外周静脉穿刺置入中心静脉导管的实用价值[J]. 临床超声医学杂志, 2012, 3, 14(3): 195-197.

(上接第 112 页)

观察和了解, 同时能够发现在肿块边缘位置, 是否存在浸润性生长方式。同时, 彩色多普勒能够对肿块内部和周围的血流分布情况进行敏感、快速的显示, 脉冲多普勒监测动脉血流频谱, 能够对血流参数进行提供, 为诊断提供更大的帮助。

综上所述, 利用彩色多普勒超声进行腮腺肿块的诊断, 具有较高的肿块检出率, 在良性肿块、恶性肿块、囊性肿块的上都具有较高的诊断准确率, 因而具有较高的临床应用价值。

参考文献:

- [1] 陈皓, 陈丹. 彩色多普勒超声在腮腺恶性肿瘤鉴别诊断中的应用[J]. 临床超声医学杂志, 2014, 16(2): 138-139
- [2] 黄晓波. 彩色多普勒超声在浅表组织肿块良恶性鉴别诊断中的应用价值[J]. 现代诊断与治疗, 2015, 6(8): 1732-1734
- [3] 蒋艳平, 王欣, 李友芳. 高频彩色多普勒超声在鉴别诊断乳腺肿块的应用价值[J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27(1): 17-19

(上接第 113 页)

常见的新生儿疾病相鉴别。第一, 湿肺。该疾病 X 线的临床表现主要有泡积液征、间质积液征和双侧对称性肺血管扩张; 第二, B 组 β 溶血性链球菌感染。该疾病行 X 线诊断检查时肺部也有透明膜形成; 第三, 吸入性综合征、先天性代谢病、原发性肺不张等^[6]。

综上所述, 在对新生儿肺透明膜病患儿进行诊断检查时, 应当尽可能地使用胸部 X 线诊断方式, 该种诊断方式已经获得了业内的广泛认可, 在诊断的准确率以及清晰度方面相比普通 X 线诊断优势更大, 通过胸部 X 线诊断检查能够为 HMD 预后提供科学的参考依据。

参考文献:

- [1] 常荣, 王洁. 25 例新生儿肺透明膜病的胸部 X 线诊断及特征分析[J]. 中国继续医学教育, 2015, 7(33):56-57.
- [2] 王建智. 浅析肺透明膜病新生儿胸部 X 线的临床表现分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(24):150-151.
- [3] 庄晓东, 郑晓阳. 52 例新生儿肺透明膜病及胸部并发症的 X 线影像分析[J]. 中国医药指南, 2014, 12(17):287-288.
- [4] 赵波. 新生儿肺透明膜病的胸部 X 线表现[J]. 中国医学创新, 2013, 10(05):107-108.
- [5] 孙晓媛. 新生儿肺透明膜病 37 例临床 X 线分析[J]. 吉林医学, 2014, 35(36):8096-8097.
- [6] 林玉斌, 廖明芳, 黄鑫, 等. 新生儿肺透明膜病 28 例 X 线与临床分析[J]. 中国误诊学杂志, 2011, 11(03):698-699.