

超声引导下经浅静脉 PICC 置管的临床应用价值分析

谢 娜

长沙市中心医院 湖南长沙 410000

[摘 要] 目的 分析将超声引导应用于经浅静脉 PICC 置管中的临床价值。方法 以 2015 年 9 月-2017 年 6 月间, 我院收治的、需经浅静脉 PICC 置管的 62 例患者为观察对象, 根据患者所选择的置管方式进行分组, 甲组行常规置管, 乙组在超声引导下置管, 比较两组一次性置管成功率及置管后相关并发症发生率。结果 乙组的一次性置管成功率为 96.97%, 显著高于甲组的 79.31%, 差异鲜明, 具有统计学意义 ($P<0.05$); 乙组置管后相关并发症发生率为 6.06%, 显著低于甲组的 24.14%, 差异鲜明, 具有统计学意义 ($P<0.05$)。结论 在超声引导下, 进行经浅静脉 PICC 置管, 能够有效提升一次性置管成功率, 降低相关并发症发生率, 效果突出, 值得推广。

[关键词] 超声引导; 经浅静脉 PICC 置管; 临床应用价值; 分析

[中图分类号] R472

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2017) 08-025-01

近年来, PICC 置管的临床应用率逐年上升, 在多个科室多种疾病中均有所应用, 由于其可免除患者多次穿刺的痛苦, 且置管时间较长, 被广泛认可和接受。而不断提升置管的安全性和效率, 依旧是临床实践研究的重点。本研究就超声引导在经浅静脉 PICC 置管的患者中的应用价值加以分析, 报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究以 62 例经浅静脉 PICC 置管的患者为观察对象, 均系我院收治患者, 病例抽选时段为 2015 年 9 月-2017 年 6 月, 尊重患者意愿确定置管方式并据此进行分组。甲组行常规置管, 29 例, 男 16 例, 女 13 例, 年龄 23-78 岁, 平均 (52.17 ± 3.65) 岁; 乙组在超声引导下进行置管, 33 例, 男 19 例, 女 14 例, 年龄 24-78 岁, 平均 (52.19 ± 3.63) 岁; 两组患者在性别构成、年龄区间上的对照, 差异微小, 可对比。排除自身具有肥胖、凝血障碍以及心理状况等可能导致穿刺失败因素患者, 所有患者均知悉本研究详情, 自愿参与且表示愿意积极配合。

1.2 方法

两组患者均取平卧位, 先用 10% 的碘伏溶液对患者的穿刺部位及周围皮肤予以消毒。常规铺巾, 术者佩戴无菌手套和口罩, 穿无菌服;

甲组: 术前, 于患者穿刺部位扎止血带, 术者根据自身经验, 通过肉眼观察和用手触摸, 判断患者的血管走向以及血管壁的弹性情况, 测量插管长度并选择适宜的无瘢痕的血管进行穿刺。

乙组: 使用彩色多普勒超声诊断仪 (生产厂家: 通用电气医疗系统 (中国) 有限公司, 批准文号: 苏食药监械 (准) 字 2013 第 2230289 号); 术前准备和穿刺部位选择、插管长度测量等与甲组同, 在确定穿刺部位后, 涂抹耦合剂, 并使用高频探头扫查, 进行检测, 在超声引导下, 根据屏幕显示情况实施操作。

1.3 观察指标

观察记录两组穿刺结果, 比较一次性穿刺成功率; 严密观察患者置管后静脉炎、导管相关性血栓、穿刺部位感染等并发症的发生情况, 比较发生率。

1.4 统计学方法

本研究中所涉及的数据信息, 应用 SPSS19.0 软件予以处理, 临床资料中的计数部分, 用 % 表示, 比较不同穿刺方法下的效果差异, 应用卡方检验, 如若 P 值 <0.05 , 提示差异有统计学意义。

2 结果

经统计, 乙组患者中有 32 例为一次性置管成功, 1 例为

2 次置管成功, 一次性置管成功率为 96.97%; 乙组患者中有 23 例为一次性置管成功, 5 例为 2 次置管成功, 1 例为 3 次置管成功, 一次性置管成功率为 79.31%, 两组相比, 差异鲜明, 具有统计学意义 ($\chi^2=4.806$, $P=0.28$)。

置管后, 乙组患者导管相关并发症的发生率为 6.06%, 显著低于甲组的 24.14%, 差异鲜明, 具有统计学意义 ($P<0.05$)。详见表 1:

表 1: 两组患者置管后相关并发症发生情况对比 (n/%)

分组	例数	静脉炎	导管相关性血栓	穿刺部位感染	总发生率
甲组	29	4 (13.79)	2 (6.90)	1 (3.45)	7 (24.14)
乙组	33	1 (3.03)	1 (3.03)	0 (0.00)	2 (6.06)
χ^2		/	/	/	4.065
P		/	/	/	0.044

3 讨论

PICC 置管的临床应用率逐年升高, 由于其可有效避免多次穿刺, 减轻穿刺带给患者的痛苦, 有效降低感染等的发生率, 广为青睐, 尤其在肿瘤等需要长期输液治疗的患者中, 应用尤为突出。

以往, 临床进行 PICC 置管操作, 普遍采用盲穿法, 即术者根据自身的经验, 在对患者的血管状况等进行全面判断后, 经肉眼观察后即进行穿刺, 但是, 受患者自身外周静脉状况, 术者判断准确性等因素的综合影响, 在实际置管操作中, 一次性穿刺成功率并不理想, 也就较易导致置管后相关并发症的发生。

在超声引导下进行 PICC 置管, 是近十几年间逐渐尝试并逐渐推广的, 在超声引导下, 术前, 能够对患者的血管状况有更加准确的了解, 在穿刺点的选择上, 更加科学, 且在在进行穿刺操作时, 能够通过屏幕观察穿刺的全过程, 穿刺成功率明显提升, 且能够有效避免穿刺对患者神经造成的损伤, 置管后感染等并发症的发生率显著降低, 应用效果突出^[1]。

本研究中, 乙组的 33 例患者选择超声引导下行 PICC 置管, 一次性穿刺成功率高达 96.97%, 远高于甲组的 79.31%, 置管后, 感染、静脉炎以及血栓等相关并发症的发生率也显著低于甲组, 差异鲜明, 具有统计学意义 ($P<0.05$)。

综上所述, 在超声引导下经浅静脉 PICC 置管, 可有效提升一次性置管成功率, 降低相关并发症发生率, 应用价值较高, 值得推广。

[参考文献]

[1] 叶运, 赵艳艳. 彩色多普勒超声引导下外周静脉导入中心静脉置管的价值 [J]. 世界最新医学信息文摘: 连续型电子期刊, 2015, 15(34):154-155.