

棉球按压和棉纤按压在采血患者中的应用效果对比观察

李树琼

武定县人民医院 651600

【摘要】目的 棉球按压和棉纤按压在采血患者中的应用效果对比观察。**方法** 据计算机随机抽选法将 2018 年 2 月至 2019 年 1 月于我科住院部进行采血的患者 560 例，分为采用棉纤（棉签）按压的对照组（280 例）和采用棉球按压的研究组（280 例），观察对比两组患者采血后的止血效果。**结果** 经止血后，研究组患者的立即出血、瘀斑、血肿所占比值均较对照组对应值低， $P < 0.5$ ；研究组的止血不佳率为 2.86% 较对照组 17.86% 低， $P < 0.5$ 。**结论** 在采血患者中采用棉球按压的止血效果较棉纤按压较好，可降低患者采血后立即出血、瘀斑、血肿的情况发生。

【关键词】 棉球；棉纤；采血；止血

【中图分类号】 R472 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2019) 07-121-02

0 前言

静脉采血工作包括穿刺、按压等环节在疾病治疗诊断、治疗、抢救中均有广泛的应用，为临床常见的基本检查方式之一，但是由于临床采血后受到按压方法、按压时间、按压面积等因素的影响，使得患者在采血后可能因按压不当等出现采血穿刺部位疼痛、瘀血等并发症情况的发生，如何在采血后降低并发症对患者的影响为其提供优质地护理显得尤为重要^[1-2]。棉球与棉纤（棉签）为临床常用的按压止血辅助材料，在采血后的止血压迫中有较为广泛地应用，为分析对比棉球按压与棉纤按压在采血后的止血效果，本研究将我科进行采血的患者以不同的压迫止血方法进行对比研究并将内容报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

据计算机随机抽选法将 2018 年 2 月至 2019 年 1 月于我科住院部进行静脉采血的患者 560 例，分为采用棉纤（棉签）按压的对照组（280 例）和采用棉球按压的研究组（280 例）。对照组，男 159 例，女 121 例；年龄范围在 19 岁至 65 岁之间，平均（35.81±5.27）岁。对照组，男 157 例，女 123 例；年龄范围在 18 岁至 64.5 岁之间，平均（35.37±5.54）岁。经统计对比两组的临床一般资料无显著差异（ $P > 0.05$ ），具可比性。入选本研究的患者均无出血与凝血功能障碍、血管异常以及血液系统疾病，患者的精神意识状态均清醒可配合本研究的展开，所有患者的采血部位均相同即为肘部浅静脉（头静脉、贵要静脉、肘正中静脉）且均为穿刺一次成功者，患者均同意配合本研究且自愿签署同意书。

1.2 方法

所有患者均由同一名护士进行采血工作（穿刺与拔针等），均使用同一厂家与批号的 5 号半采血针头与真空采血管（康德莱真空采血管）连接进行肘部浅静脉采血工作。将常规的棉纤（棉签）按压止血方法应用于采血完毕后的对照组患者，棉签止血时间为 5min；将棉球按压应用于研究组患者，即患者采血完毕后护士将针头拔除的同时，以大拇指快速把无菌棉球顺着穿刺的血管进行针眼及针眼上方进行压迫，其余四指与手掌进行适当地加压固定，期间避免移位与揉搓，棉球压迫患者时间为 5min。两组患者均在止血后 5min 由同一名护士进行情况观察。

1.3 观察指标

待两组患者采血完毕后进行止血效果观察对比，患者止血压迫后可能出现的情况分别为立即出血（穿刺皮肤立即有少量血液渗出）、瘀斑以及血肿（针眼皮下有局部隆起现象）情况，若患者经按压后出现出血、瘀斑以及血肿任意一种现象则代表患者止血效果不佳，将止血效果不佳率进行对比。

1.4 统计学处理

使用 SPSS20.0 统计学软件对数据进行分析处理，以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示计量资料，使用 t 检验，使用 χ^2 检验计数资料，若 $P < 0.05$ 则可视差异具有统计学意义。

2 结果

经止血后，研究组患者的立即出血、瘀斑、血肿所占比值均较对照组对应值低， $P < 0.5$ ；研究组的止血不佳率为 2.86% 较对照组 17.86% 低， $P < 0.5$ ，如表 1。

表 1：两组患者止血情况对比（n/%）

组别	例数	立即出血	瘀斑	血肿	止血不佳率
对照组	280	24 (8.57)	14 (5.00)	12 (4.29)	50 (17.86)
研究组	280	5 (1.79)	3 (1.07)	1 (0.36)	8 (2.86)
χ^2		13.12	7.34	9.52	8.45
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

采血为临床检查、治疗等较为基础的环节之一，患者血管壁与皮肤经穿刺后破坏了完整性，使得血液从穿刺点渗出并导致患者出现皮下瘀斑、血肿等并发症的发生，使用恰当地压迫止血方法可使得患者采血后的并发症发生情况降低^[3]。

棉球与棉纤（棉签）为临床常用于压迫止血的两种辅助材料，通过按压穿刺点的物理方式促使局部血液流动变为缓慢，在血小板等凝血因子的作用下发挥凝血功能，将血液渗出情况降低^[4]。有研究^[5]表明，按压面积的大小、按压的时间长短均会对机体的凝血效果造成一定的影响，因而若要达到提高止血效果的目的应严格控制止血时间与按压面积。在本研究中，研究组患者的立即出血、瘀斑、血肿所占比值均较对照组对应值低（ $P < 0.5$ ），研究组的止血不佳率为 2.86% 较对照组 17.86% 低（ $P < 0.5$ ），表明在采血后使用棉球按压的方式较为良好。对此原因进行分析可能是因为使用棉球按压的方法的按压面积较大，棉球的面积大约为 3.0cm 左右相对于棉纤较大，且以拇指将棉球进行加固防止其在压迫的过程中出现移位的情况，确保患者皮肤穿刺点按压面积充足，有效预防了局部出血情况的发生，从而使得研究组患者穿刺点发生出血、瘀斑等情况较低，而棉纤的按压面积相对较小使得患者部分穿刺部位周围皮肤未得到充分的按压，且以棉纤按压相对于棉球易发生滑动情况使得患者作用面积降低，从而表现为对照组患者出血、瘀斑等情况较多。此外，在棉球按压中控制按压时间对患者压迫止血的影响，使得患者在按压时间充足的同时显著加强棉球压迫的止血效果，最终表现为研究组患者的止血不佳率较低。

综上所述，在采血患者中应用棉球按压的方法进行止血相对

（下转第 119 页）

手指骨周围软组织点状高密度影是什么意思

唐定波

电子科技大学医学院附属肿瘤医院 四川省肿瘤医院 610031

[中图分类号] R681.7 [文献标识码] A [文章编号] 2095-7165 (2019) 07-119-01

随着人们健康意识越来越强,许多人都会在生活中关注自己身体的变化,经常也会到医院中进行各种各样的检查,其中不得不提到就是部分患者检查出的点状致密影。而手指骨周围软组织点状高密度影是在临床中较为常见的症状,特别是痛风性关节炎患者、类风湿关节炎患者、骨质增生所导致的关节炎患者的最为常见的症状。

1 骨质增生所导致的关节炎

骨质增生性疾病应该是现在生活中人们较为熟悉的疾病种类之一,因为随着社会老龄化速度加快和人们生活习惯的改变,骨质增生患者的数量也呈上升趋势。根据临床研究显示,骨质增生的分类广泛,患者也可能会形成多种类型共存的现象,而手指骨质增生则多种类型的其中之一,会让患者收到极大伤害和痛苦,严重影响患者的生活和工作。因此当患者出现手指骨周围软组织点状高密度影的检查结果时,就要及时向医生了解自己实际状况,并积极配合医生进行治疗和二次确诊。

患者手指关节灵活度大幅度降低,甚至无法动作是手指骨质增生疾病的主要病理表现。此外,患者也会在手指关节处听到异响,而且手臂和手指时常会有麻痺感,肩膀和上肢也有较强的痛感。

手指骨增生不如其他关节骨增生明显,但也影响患者的正常生活。随着骨质增生的患病时间增长,患者也会因组织变性而导致骨性关节炎,患者出现关节僵化、疼痛感加重是该症状的主要表现,在适当活动后,疼痛感又会逐步减轻。在临床中,病情较危急、严重的患者还有手部关节严重肿胀、手部肌肉挛缩的可能出现。

2 类风湿关节炎

患者在医院检查中,如果出现手指骨周围软组织点状高密度的结果时,还需要注意类风湿关节炎的疾病,该类患者在发病时,会有以下症状出现:

2.1 关节痛

关节伴随着剧烈的疼痛感是手指类风湿关节炎患者在临床中最常出现的症状,并且疼痛感会持续在患者的整个治疗过程中,但由于患者的具体情况不同,所造成的疼痛感也会有所差异。在手指类风湿性关节炎的早期,疼痛相对较轻,但随着疾病的不断发展,疼痛程度将显著增加。特别是在急性和亚急性阶段,疼痛更为严重,而在慢性和缓解阶段,疼痛会相对减轻。患者的指关节是最容易产生痛感的部位之一。疼痛往往呈现出对称和持续的特征,关节周围也可能出现压痛。

2.2 关节肿胀

关节痛常伴有肿胀。关节肿胀主要由炎症反应干扰了滑液分泌,导致管腔积液和出血,进而引起关节肿胀。腕关节、掌指关节和膝关节肿胀是最常见的部位,多为对称性发作。

2.3 晨僵

清晨发现手指僵硬是类风湿关节炎患者最容易出现的情况。晨僵的特点是静态后的僵力周期较长,休息活动后可明显缓解。如果患者的炎症较为严重则很有可能会增加患者手指晨僵的持续时间。

2.4 关节功能障碍

患者的手指肿胀程度对关节功能造成直接影响,肿胀情况越严重,患者手指关节的功能障碍也就越明显,常伴有畸形。手指关节功能障碍越来越严重时,患者甚至失去照顾自己的能力。类风湿关节炎患者的疾病发展程度不同,症状表现也会有所差异,故而,该类患者的症状并不是单一存在的。症状较为轻缓的患者需要及时了解自身的病情发展,并采取防治措施,以免病情恶化;而对于情况较为严重的患者而言,则需要及时采取有效治疗,防止病情发展到难以挽回的局面。

3 痛风性关节炎

痛风性关节炎患者也会有手指骨周围软组织点状高密度影的情况:

3.1 痛风的主要原因是由于患者体内含有过多尿酸。而尿酸过高对人体的影响也极其严重,难以排除的过多尿酸会让患者感到强烈的痛感,如急性关节痛和急性痛风发作。这种指关节疼痛就是由于体内尿酸值过高引起的,导致了指关节内尿酸的积聚。一般来说,这种指关节疼痛之前,手指关节会有明显的红肿,手很难握成拳头。

3.2 在患者的手指结尾指关节和手指之间的关节,很有可能会因为痛风引发关节炎而出现肿胀、疼痛、骨刺等等情况,一般40岁以上的患者最容易出现这样的症状,刚开始会有一个到几个手指出现不良症状,随着病情发展,进而影响其他手指。

3.3 人体手部和手指上布满密集集神经。当手部神经出现损伤、发炎、压迫等情况时,则会使患者手指某些部位感觉异常,则会使患者发生手指麻木和疼痛。

相信您在看完以上介绍后对于手指骨周围软组织点状高密度影的含义有了一定的了解,检查者在出现该类症状时,首先要积极了解自身的情况发展,并根据医生建议采取相应的治疗措施。

(上接第 121 页)

于棉纤按压的效果更为显著,可使患者采血后发生出血、瘀斑等情况减少。

[参考文献]

- [1] 李艳.应用自粘弹力绷带+无菌棉球行 ICU 危重患者动脉采血后止血效果研究[J].赣南医学院学报,2016,36(06):962-963.
[2] 吴平,王伟,李敬武.住院部患者静脉采血后按压方法的

探究[J].中华现代护理杂志,2015(15):1853-1854.

[3] 薛迎利,薛璐璐,冯杏,等.静脉采血拔针后两种按压方法的效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(69):411-412.

[4] 包黎明.静脉采血后不同按压时间的止血效果对比[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(49):223.

[5] 郑美霞,黄少珠.桡动脉采血后不同按压方法的止血效果观察[J].按摩与康复医学,2017(22):43-44.