

超声引导下颈内静脉穿刺置管术的护理配合

江洁梅

安徽省淮北市中医院 安徽淮北 235000

〔摘要〕目的 分析超声引导下颈内静脉穿刺置管术的护理方法和效果。方法 选择我院在 2019 年 1 月-2019 年 6 月进行超声引导下颈内静脉穿刺置管术治疗的患者 56 例给予护理分析, 患者均给予综合护理干预, 观察患者一次性穿刺成功率和护理满意度。结果 患者首次穿刺成功率为 100%, 护理满意率为 94.64%。结论 在超声引导下颈内静脉穿刺置管术的治疗中给予综合护理干预能够提升穿刺成功率, 提升患者护理满意度, 值得临床推广和应用。

〔关键词〕超声引导; 颈内静脉穿刺置管术; 护理配合

〔中图分类号〕R47 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2020) 01-164-02

颈内静脉穿刺置管术是抢救危重患者的常用技术, 其能够快速补充血液容量、监测中心静脉压, 适用于创伤性失血、休克患者的治疗, 是挽救患者生命的重要医疗方式。以往的颈内静脉穿刺术依据血管部位进行盲目穿刺, 往往需要多次才能穿刺成功, 对于一些血管条件差、体位限制性的患者较难接受, 增加患者的治疗痛苦。随着临床医疗技术的提升, 超声技术在颈内静脉穿刺置管术的治疗中发挥了较好的价值^[1], 本文分析了超声引导下颈内静脉穿刺置管术的护理方法和配合效果, 总结如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择我院在 2019 年 1 月-2019 年 6 月诊治的长期住院危重患者 56 例进行研究分析, 患者均进行超声引导下颈内静脉穿刺置管术治疗, 患者血管条件差(血管狭窄、颈部血管硬化、弹性差), 或是颈部创伤需限制体位, 其中男 32 例, 女 24 例, 年龄在 38~68 岁之间, 平均(51.2±0.4)岁。

1.2 治疗方法

患者平卧在治疗台上头部转向置管部位对策, 用超声检查进行初步定位, 消毒后在颈部涂抹超声耦合剂和敷料按照颈内静脉平行的走向用超声探头确定准确位置, 医生在确定点用利多卡因进行局部麻醉, 进针方向与超声探头走向保持一致, 并在超声探视下调整进针的方向和深度。穿刺到静脉血管时抽出暗红色血流, 表明穿刺成功。将超声仪器撤走后置入导管和导丝进行缝针固定。

1.3 护理方法

术前护理: 穿刺前护士要仔细检查患者颈部情况, 有无破损、瘢痕、颈部活动度、有无分泌物等, 协助患者进行各项必要的术前检查, 同时评估患者的凝血酶原活动度、血小板等, 了解患者的凝血机制^[2]。叮嘱患者术前 1h 进行排泄, 并记录各项生命体征, 符合标准后执行穿刺术。健康教育: 护士要主动、热情接待患者, 与患者建立和谐的医患关系, 多关心、体贴患者, 取得患者的护理信任。对治疗过程所涉及的注意事项、操作方法等要详细告知患者, 做好术前沟通, 认真解决患者提出的问题, 舒缓患者的紧张、焦虑情绪, 取得治疗配合。

术中护理: 护士要全程陪护患者, 再次叮嘱患者治疗过程中的注意事项, 减轻患者的心理压力, 取得穿刺配合。护士要准备好治疗过程中的用具, 协助好医生完成各项操作

^[3]。护士帮助患者选择正确的体位, 确定超声位置, 治疗过程中密切关注患者的各项生命体征变化、疼痛感和面色反应等, 若有异常要立即通知医生处理。

术后护理: 妥善固定导管, 采用 3M 消毒透明敷贴以穿刺点为中心进行粘贴, 避免穿刺口周围的敷贴下有空气留存, 避免导管移位和脱出; 定时检查管道置入的深度, 避免滑脱, 在补液前要抽回少量血液确保导管留置在血管内; 在每次补液前后均用生理盐水进行冲管, 补液后用肝素钠盐水封管。

感染预防: 颈内静脉穿刺置管术有着较高的感染风险, 因此在进行各项护理操作时要严格进行无菌操作, 防治细菌经过内皮进入血液中; 隔日换药, 若发现穿刺点有渗液、渗血、红肿等情况要立即处理, 做好细菌培养; 特殊液体的输注要更换输液器, 增加冲管次数, 避免营养物质残留滋生细菌; 保持患者颈部皮肤的清洁和干燥, 避免穿带有领口的衣服, 避免出汗, 降低感染风险^[4]。

1.4 护理效果评价

统计患者一次性穿刺成功的例数, 让患者对本次护理工作进行满意度评价, 分别是非常满意、满意和不满三个等级, 总满意率=(非常满意+满意)/例数×100%。

2 结果

本次治疗所有患者均一次性穿刺成功, 成功率为 100%; 患者对护理工作满意度较好, 见表 1。

表 1: 患者满意度统计 (n, %)

	非常满意	满意	不满意	总满意率
例数	21	31	3	53
比例	37.5%	55.35%	5.35%	94.64%

3 讨论

颈内静脉穿刺置管术是危重患者治疗的重要方式, 特别适用于血管条件差、限制体位患者的治疗, 能够避免传统穿刺造成的并发症, 提升治疗效果。由于颈内静脉的体表标记不明显, 依照解剖位置进行盲目穿刺易失败。采用超声引导下颈内静脉穿刺置管术能够明确静脉走向^[5], 确定穿刺点, 帮助医生精准确定穿刺方向、角度和深度, 实时监测下进行穿刺操作, 能够极大提升穿刺准确率和安全性, 避免反复穿刺。

本文分析了颈内静脉穿刺置管术治疗中的护理配合, 护士要掌握超声基础, 熟练掌握治疗过程中的护理方法, 充分与患者进行术前沟通, 安抚患者的紧张情绪, 确保一次性穿刺 (下转第 166 页)

($P < 0.05$)。

2.3 护理满意度

如表 3: 实验组护理满意度 98.21%, 高于对比组的 69.64% ($P < 0.05$)。

表 3: 护理满意度 [n (%)]

分组	例数	十分满意	基本满意	不满意	合计
对比组	56	19 (33.93)	20 (35.71)	17 (30.36)	39 (69.64)
实验组	56	40 (71.43)	15 (26.78)	1 (1.79)	55 (98.21)*

注: * 与对比组对比, $\chi^2=16.9456, P=0.0000$ 。

3 讨论

多发性踝关节损伤的出现十分突然, 损伤部位较多, 会出现显著的不适感与疼痛感, 导致不良情绪出现。再加上对疾病的不了解, 紧张与焦虑程度会加重^[4]。

全面护理以患者的生理与心理出发, 对患者实施高质量的护理服务, 环境护理与基础护理可使患者感受到医院对自己的重视, 使其心理与精神得到安抚; 心理护理可使患者的不良情绪尽可能消除, 使患者以良好的状态接受护理与护理操作; 饮食护理可使患者补充各种营养, 使患者的机体免疫力与抵抗力显著提高, 加快患者的康复进程; 疼痛护理可缓解患者的疼痛, 提高舒适度; 并发症预防护理科显著减少并

发生的发生, 保证治疗效果, 促进预后; 同时对患者护理满意度的提高也有积极影响^[5]。

本研究结果显示: 实验组焦虑与焦虑评分均比对比组少; 实验组并发症发生率仅 1.79%, 比对照组低 ($P < 0.05$); 实验组护理满意度 98.21%, 高于对比组的 69.64%, 与相关研究结果一致。

总而言之, 全面护理在多发性踝关节损伤患者中运用, 可减轻患者的焦虑与抑郁程度, 使患者的护理满意度有效提高。

[参考文献]

[1] 周维. 在踝关节镜下治疗距软骨损伤的围手术期的护理体会 [J]. 铜陵职业技术学院学报, 2017, 16(4):51-52.
 [2] 王元媛. 踝关节严重损伤的围手术期护理体会 [J]. 双足与保健, 2019, 28(16):3-4.
 [3] 梁妮, 李伟霞, 陆彩玲, 等. 持续加压冷疗控制踝关节损伤早期肿痛的效果评价 [J]. 全科护理, 2019, 17(1):38-41.
 [4] 杨陵. 对多发性踝关节损伤患者进行全面护理的效果观察 [J]. 双足与保健, 2019, 28(16):155-156.
 [5] 李红霞. 系统化护理模式对踝关节骨折脱位患者关节功能及并发症的影响 [J]. 实用医技杂志, 2019, 26(8):1082-1083.

(上接第 162 页)

措施, 提升消毒供应中心消毒灭菌能力, 确保进入消毒供应中心的设备或物品在下次使用时, 能合格运用, 对比常规管理与细节管理在消毒供应中心的运用效果, 发现, 观察组工作质量、管理水平及消毒水平评分高于对照组; 观察组工作满意度 (100.00%) 高于对照组 (80.95%), 因此, 细节管理的运用价值极高, 值得选用^[4]。

综上所述, 消毒供应中心护理管理采用细节管理的优化效果显著, 与常规管理方案比较, 工作满意度、工作质量、管理水平及消毒水平更高, 消毒供应中心护理管理中值得运用细节管理方案。

[参考文献]

[1] 王利芳. 细节管理在医院消毒供应室中的应用效果分析 [J]. 基层医学论坛, 2018, 22(24): 3438-3439.
 [2] 王喜梅. 细节管理在集中消毒供应室护理管理中的作用 [J]. 实用医技杂志, 2018, 25(5): 566-567.
 [3] 安玉梅, 吴华, 李娜. 细节管理融入消毒供应室护理管理中的效果观察 [J]. 中国卫生产业, 2019, 16(11):13-15.
 [4] 曹裕辉, 王晓燕. 流程优化管理小组应用于消毒供应中心对提升去污区质量管理的效果分析 [J]. 当代护士: 下旬刊, 2019, 26(8):144-146.

(上接第 163 页)

提高患者生活质量, 满意度也得到了大大的提升, 值得进一步推广。

[参考文献]

[1] 袁媛, 贾智艳. 人性化护理对降低老年白内障患者术

后并发症的应用价值分析 [J]. 河北医药, 2019, 41(3):474-476.

[2] 李迪. 人性化护理在老年白内障患者手术护理中的应用 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(45):57, 59.
 [3] 施琳. 人性化护理对降低老年白内障患者术后并发症的应用价值 [J]. 医学信息, 2019, 32(z2):276-277.

(上接第 164 页)

成功^[6]。在术后要加强感染预防, 严格执行无菌操作, 妥善护理管道, 避免出现感染等并发症, 提升患者的舒适度。本次护理研究发现, 患者均一次性完成穿刺, 成功率为 100%, 患者对护理满意度高, 证实了超声引导下颈内静脉穿刺置管术的护理价值。

综上所述, 对超声引导下颈内静脉穿刺置管术进行护理干预能够提升穿刺成功率, 避免反复穿刺增加患者治疗痛苦, 降低并发症风险, 发挥了积极的护理价值。

[参考文献]

[1] 欧阳红莲, 潘卫红, 邓林娜. 超声引导下颈内静脉穿刺置管术的护理配合 [J]. 全科护理, 2016, 11(21):1928-1930.

[2] 李秀杰, 都凤吉. 超声下颈内静脉置管术的临床应用与护理研究 [J]. 中国医疗前沿, 2015, 3(06):23-25.

[3] 郑颖, 周子戎, 汪春英, 等. 超声引导下中心静脉穿刺置管的临床评价 [J]. 上海医学, 2017, 30(07): 504-506.
 [4] 潘农, 战微微, 孔晓敏, 等. 超声引导下经外周静脉穿刺中心静脉置管的临床价值 [J]. 中华超声影像学杂志, 2016, 14(11): 8-11.

[5] 任培土, 阮新贤, 鲁葆春, 等. 深静脉穿刺置管后严重并发症的原因 [J]. 中华急诊医学杂志, 2016, 15(09): 85-88.
 [6] 陈小跃, 王录平. 颈内静脉插管的应用和护理 [J]. 黑龙江护理杂志, 2016, 4(10): 17-19.