

改良式定位联合“三明治点法”在新生儿股静脉穿刺中的应用效果分析

仇舒月 王霏霏

滨海县人民医院新生儿科 江苏盐城 224500

〔摘要〕目的：分析改良式定位结合三明治点法应用在新生儿股静脉穿刺工作中的效果，并探究对新生儿疼痛状况的影响作用。方法：筛选样本资料时间段为 2022 年 05 月-2023 年 09 月，样本资料均为入院展开股静脉穿刺采血的新生儿，共计数量为 66 例，确保研究展开满足对照分析要求，基于红篮球随机分组，组名设定为：参照组、试验组，分别归纳新生儿数量为 33 例，前者股静脉穿刺中予以常规采血及止血护理，后者股静脉穿刺中予以改良式定位+三明治点法，分析临床状况，指标纳入：疼痛状况[新生儿面部编码系统(NFCS)、新生儿疼痛评估量表(NIPS)]、采血状况(采血耗时、止血耗时)、啼哭持续时间、不良反应(血肿、淤血、穿刺点持续渗血)等。结果：2 组疼痛状况差异显著，且试验组 NFCS (3.15±0.65) 分、NIPS (2.21±0.29) 分较参照组 (3.71±0.84) 分、(2.69±0.38) 分均有更低数据表现 (P<0.05)。采血状况、啼哭持续时间 2 组差异明显，且试验组采血耗时 (1.18±0.25) 分、止血耗时 (5.08±0.57) 分、啼哭持续时间 (10.01±2.13) 分相较参照组 (1.51±0.31) 分、(5.72±0.63) 分、(12.23±2.22) 分有更佳数据表现 (P<0.05)。不良反应 2 组差异明显，且试验组计算值 0.00% 较参照组 12.12% 有低数据呈现 (P<0.05)。结论：由于新生儿血管相对较弱，静脉穿刺工作对于工作人员要求更高，联合运用改良式定位与三明治点法对于新生儿股静脉穿刺工作开展有着积极影响，可减轻新生儿机体的疼痛状况，确保采血工作进行顺利，并减少有关不良反应的发生概率，保证新生儿得到安全且有效的医疗操作，可推广及借鉴。

〔关键词〕改良式定位；三明治点法；新生儿；股静脉穿刺

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 05-164-02

常规的采血及止血方式因个人经验差异，以及新生儿的特殊性，致使其临床效果不能达到预期，而改良式定位结合三明治点法，能够保证新生儿股静脉穿刺的有效性^[1]。基于此，选择 66 例股静脉穿刺的新生儿，进一步探究改良式定位+三明治点法的运用效果。

1 资料与方法

1.1 资料

筛选样本资料时间段：2022 年 05 月-2023 年 09 月，样本资料：入院展开股静脉穿刺采血的新生儿，共计数量：66 例，确保研究展开满足对照分析要求，基于红篮球随机分组，组名设定为：参照组、试验组，分别归纳新生儿数量为 33 例。组别详情：参照组归纳新生儿男女分配统计：18 例 (54.55%)、15 例 (45.45%)，日龄统计 1-27d，均数值计算 (14.01±0.53) d，体质量统计 2710-3111g，均数值计算 (2910.5±263.5) g，胎周：足月产儿 20 例，早产儿 13 例。试验组归纳新生儿男女分配统计：17 例 (51.52%)、16 例 (48.48%)，日龄统计 1-28d，均数值计算 (14.54±0.61) d，体质量统计 2715-3110g，均数值计算 (2912.5±259.6) g，胎周：足月产儿 21 例，早产儿 12 例。就组间均衡比信息资料(性别、日龄、体质量、胎周)无差异 P>0.05，可研究。

1.2 方法

参照组：常规采血及止血护理，即：选择仰卧位，将新生儿大腿外伸，膝关节微微弯曲，以尿布进行会阴部遮盖，妥善固定新生儿后确定股动脉搏起点，常规消毒后穿刺采血，随后以无菌布片或者是棉球按压穿刺点，并对腹股沟穿刺点的棉球胶布粘贴实施加压止血，密切观察止血状况。

试验组：改良式定位联合三明治点法，即：调整新生儿姿势为仰卧蝶式，并将其身体摆正向外伸展其大腿，弯曲

膝关节，妥善固定新生儿后，观察起腹股沟，并在一处的指腹凹陷处为三角体的投影点，凹陷部的底部作为穿刺点，借助双手手指在凹陷部位两侧做以标记，以此与新生儿脐窝呈三角形，调整为等腰三角形后确定穿刺点，开展常规的消毒及穿刺采血工作，在此阶段相关工作人员需以左手开展三明治点法，其中“面包片”代表皮肤、“生菜叶”代表血管系统“火腿和奶酪”代表细胞，要求工作中以纤细的手法，轻柔地穿透皮肤表层，精准展开血液的采取，具体方法：遵循新生儿的皮肤、无菌布片或者是棉球、拇指指腹的顺序，使用右手拔针，并在拔针过程中确保针头完全退出穿刺点后无缝隙按压止血，按压适当时间后粘贴胶布做以加压止血，密切观察其穿刺点状况。

1.3 评价指标

1.3.1 疼痛状况

测定工具选择：新生儿面部编码系统(NFCS)，分值于 0-10 分，分值与疼痛感为正比)、新生儿疼痛评估量表(NIPS)，总值范围 0-7 分，值与疼痛状况为正比)^[2]。

1.3.2 采血状况及啼哭持续时间

采血耗时、止血耗时、啼哭持续时间。

1.3.3 不良反应

血肿、淤血、穿刺点持续渗血。

1.4 结果统计

数据参数软件及版本：SPSS25.0，计数：n (%) 表述、卡方检验；计量： $(\bar{x} \pm s)$ 表述，t 检验，存在差异参照：P<0.05。

2 结果

2.1 疼痛状况

疼痛状况试验组数据值低 (P<0.05)，如表 1。

表 1 比较疼痛状况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别 / 时间	n	NFCS	NIPS
参照组	33	3.71 ± 0.84	2.69 ± 0.38
试验组	33	3.15 ± 0.65	2.21 ± 0.29
T		3.029	5.768
P		0.002	0.000

2.2 采血状况

采血各指标状况及啼哭持续时间均以试验组数据值低 (P<0.05), 如表 2。

表 2 比较采血状况 ($\bar{x} \pm s$, min)

组别 / 时间	n	采血耗时	止血耗时	啼哭持续时间
参照组	33	1.51 ± 0.31	5.72 ± 0.63	12.23 ± 2.22
试验组	33	1.18 ± 0.25	5.08 ± 0.57	10.01 ± 2.13
T		4.760	4.327	4.145
P		0.000	0.000	0.000

2.3 不良反应

试验组计算值低 (P<0.05), 如表 3。

表 3 比较不良反应 [n (%)]

组别	n	血肿	淤血	穿刺点持续渗血	总发生率 (%)
参照组	33	1	2	1	4 (12.12)
试验组	33	0	0	0	0 (0.00)
χ^2					4.258
P					0.039

3 讨论

新生儿开展股静脉穿刺作为临床相对常见的操作, 主要进行血液样本采取、输液给药, 但对于新生儿来讲, 由于其血管与成年人相比更加娇弱, 在进行股静脉穿刺时, 对工作人

员要求较高, 需确保操作有效性, 防止相关并发症出现^[3]。

研究结果显示: 2 组疼痛状况、采血状况、啼哭持续时间、不良反应均存在数据差别, 且试验组计算值更具优势 (P<0.05), 表明改良式定位与三明治点法联合应用临床效果显著, 尤其在新生儿骨静脉穿刺工作中, 能够提高采血工作有序性, 同时可减轻新生儿机体不适感^[4]。实际应用中改良式定位可通过蝶式体位, 保证新生儿大腿趋于同一平面, 并将其髋部充分打开, 促进血液循环, 控制下肢活动, 减少穿刺影响因素。而三明治点法并不会对新生儿机体产生较大影响, 通过无缝衔接的按压止血方式, 可减少有关不良反应的发生概率, 确保股静脉穿刺的有效性^[5]。

总之, 新生儿股静脉穿刺中运用改良式定位与三明治点法效果明显, 可推广。

[参考文献]

[1] 秦伟, 吴龙艳. 改良式定位联合“三明治点法”在新生儿股静脉穿刺中按压止血效果研究 [J]. 川北医学院学报, 2022, 37(10):1373-1376.
 [2] 朱静. 新生儿中股静脉采血体表定位法穿刺与传统穿刺法的应用对比 [J]. 医药卫生, 2021, 000(7):0001-0002.
 [3] 封佩媛. 新生儿股静脉穿刺护理中连线法的应用价值 [J]. 医药卫生, 2022, 000(8):0100-0103.
 [4] 刘宜玲, 鄢建华, 杨佳. 划线定位斜刺法对新生儿股静脉采血穿刺成功率的影响 [J]. 基层医学论坛, 2021, 25(24):3544-3545.
 [5] 蔡娟, 顾玲, 张明玥. “三明治式点法”按压在新生儿桡动脉采血止血中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(03):154-156.

(上接第 162 页)

脑卒中在临床中常常伴随着多种疾病, 其病症发展速度快且致死率与致残率较高, 这对患者的生理、心理以及生活状况等均会产生较大的影响, 护理干预对患者的病症控制和治理有重要意义。

此次研究结果显示: 健康教育在社区医院脑卒中患者中, 可以有效提高患者对脑卒中病症健康知识的掌握, 同时提高患者的自护能力, 原因为: 健康教育能够良好帮助患者改善不良的生活习惯, 并有计划、有组织的将相关知识进行讲述与科普, 具体能够依据患者的认知和理解能力开展, 因此患者可良好掌握, 可见健康教育在社区医院脑卒中患者中, 具体健康教育内容全面, 方式简洁有效, 因此整体护理效果良好^[4]。

综上: 社区医院脑卒中采用健康教育方式, 能够明显提

高患者健康知识掌握状况和自我管理水平, 有显著的护理应用效果, 值得广泛推荐。

[参考文献]

[1] 栗江霞, 崔永菁, 李娟, 等. 结构化教育在脑卒中病人自我管理中的应用 [J]. 护理研究, 2021, 35(10):1843-1846.
 [2] 李超凤, 管建国, 徐玉龙, 等. 问题导向式健康宣教联合康复指导对脑梗死患者肢体功能及自护能力的影响 [J]. 中国临床研究, 2022, 34(03):426-429.
 [3] 张卉, 牛振娥, 吴忠慧, 等. 基于个人与家庭自我管理理论的健康教育在脑血管介入治疗患者中的应用 [J]. 临床与病理杂志, 2022, 41(04):848-853.
 [4] 舒美春, 俞月婷, 林碎丽, 等. 健康赋权模式在老年脑卒中患者护理中的应用效果观察 [J]. 护理与康复, 2021, 20(04):90-94.

(上接第 163 页)

者因慢性阻塞性肺疾病家中而引起的呼吸衰竭现象, 有创机械通气在对急性呼吸患者治疗中及时纠正患者出现的低氧性呼吸现象, 有创机械通气治疗的效果明显优于无创机械通气, 但值得注意的是, 在应用有创机械通气治疗时, 任何脱机前处理和通气模式变化均需要血氧监测。

综上所述, 对内科急诊呼吸衰竭患者实施有创机械通气治疗措施, 不仅能有效提高患者治疗效果, 降低致死率, 减少患

者治疗期间呼吸机并发症发生率, 在临床治疗中应用有创正压通气治疗方式, 能有效提高内科急诊急性呼吸衰竭患者的治疗效果, 在临床治疗中值得推广和借鉴。

[参考文献]

[1] 刘春明. 内科急诊呼吸衰竭患者机械通气的临床疗效 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2022, 07:59-60.
 [2] 吕小波. 内科急诊呼吸衰竭患者机械通气的临床观察 [J]. 当代医学, 2021, 10:51-52.