

指腹按摩法在浅静脉穿刺中的应用

陈汝兰 叶亚彩

(浙江省宁海县第一医院 宁海 315600)

关键词:浅静脉穿刺;护理;指腹按摩法

中图分类号:R 472.9

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2007)05-0053-01

浅表静脉穿刺是临床最基本的护理技术操作之一,是保证病人治疗的重要手段。在临床护理中,我们经常碰到病人害怕穿刺疼痛,对静脉输液的不配合或配合不当,直接影响静脉穿刺的成功率。因此,我们自 2006 年 7 月开始对 2 450 例次的输液者分别采用两种不同的穿刺前准备,并观察静脉穿刺时疼痛程度及穿刺成功率。现报告如下:

1 资料和方法

1.1 临床资料 选 2006 年 7~12 月本病区住院接受静脉输液治疗病人,共穿刺 2 450 例次,分 2 组,实验组 1 225 例次,对照组 1225 例次,年龄最大 85 岁,年龄最小 7 岁,平均年龄 46 岁。

1.2 方法

1.2.1 分组 本组采用自身对照法,单日为对照组,双日为实验组。

1.2.2 操作方法 2 组病人取平卧位,均采用手背静脉穿刺,实验组在常规的输液前准备后,将止血带结扎于病人上肢肢体前臂的下方距穿刺上方 10~15cm,保持一定的松紧度。操作者用右手拇指或食中指指腹以穿刺点为中心作环形按摩约 30~60s,范围约 3~5cm,嘱其掌心呈空心状,不握拳,然后进行消毒、穿刺,同时采用礼仪操作规范。对照组则按常规的穿刺前准备。全部静脉穿刺均由一个人操作。

1.2.3 疼痛评分 采用视觉模拟评分法 (VAS)0~10 表示,0 端表示无痛,10 端代表最剧烈的疼痛,评分值越高,表示疼痛程度越重^[1]。

1.2.4 统计学处理 采用秩和检验法。

2 结果

2 组病人对穿刺疼痛的感知程度,见表 1。

表 1 2 组病人对穿刺疼痛的感知程度

组别	例次	疼痛 2~4 分	疼痛 1~2 分	疼痛 0 分
实验组	1 225	50	750	425
对照组	1 225	155	995	75

of chronic disorders in patients anticipating radiotherapy [J].Am J Med Sci,1994,308(1): 9~15

[2]Ludwig H,Fritz E. Anemia in cancer patients[J].Semin Oncol,1998,25 (S7): 2~6

[3]Littlewood TJ,Bajetta E,Nortier JWR , et al . Effect of epoetin alfa on hematologic parameters and quality of life in cancer patients receiving non platinum chemotherapy:results of a randomized , double-blind,place- bocont rolledtrial [J].J Clin Oncol,2001,19(11): 2 865~2 874

[4]Quirt I ,Robeson C,Lau CY,et al.Epoetin alfa therapy increases hemoglobin levels and improves quality of life in patients with cancer related anemia who are not receiving chemotherapy and patients with anemia who are receiving chemotherapy [J].J Clin Oncol,2001,19(21): 4 126~4 134

注: $P < 0.01$, 2 组存在非常显著的差别。

3 讨论

疼痛的特定感受器是 Ag 纤维和 C 纤维的神经末梢,它分布于皮肤、肌层及内脏器官,当创伤性刺激作用于痛觉感受器,使人感到疼痛,疼痛信号经神经传入大脑,产生疼痛感觉和情绪反应^[2]。而刺激的持续时间、强度均影响疼痛的扩展和其他特征,故持续时间因素对疼痛的扩张有很大的临床意义。指腹按摩可减轻穿刺时疼痛,先在受刺激的部位予以干预即按摩,使局部疼痛感觉麻痹或提高疼痛阈值,再进行静脉穿刺,以达到预防或减轻疼痛的目的。指腹按摩是触摸护理的一种,是很有效的沟通方式,可以起到交流、关心、体贴、安慰、支持、理解等作用,是一种无声语言,使病人对护士产生信任感,营造了一个轻松的氛围,使其心情放松,消除紧张、害怕的情绪。

静脉穿刺成功率和疼痛其它相关因素:(1) 应选择静脉走行较直的部位,弹性好、充盈、显露的血管;选择合适型号的针头、穿刺的手法,进皮肤要快,嘱其不握拳,掌心呈空心状,不拍打静脉,拍打静脉一方面增加病人局部疼痛,另外还可使毛细血管脆性增大。(2) 静脉穿刺成功与否受病人血管充盈、显露的影响,这与结扎止血带的距离、张力、时间有关^[3]。沈晓置等研究认为止血带结扎距穿刺点 10~15cm 为最佳,并保持一定的松紧度。扎止血带 40~120s 后进行穿刺为最佳^[4],此时静脉充盈,皮肤颜色不发绀,有利穿刺。

参考文献

[1]吴在德.外科学[M].北京:人民卫生出版社,2002.144

[2]郭桂芬,姚兰.外科护理学[M].北京:北京医科大学出版社,2000.65

[3]沈晓置,唐廖飞.术中输血的几个问题及处理[J].实用护理杂志, 1995,11(4): 20

[4]李曼玲.扎止血带时间长短对浅静脉穿刺成功率的影响[J].护理研究,2001,15(3): 168~169

(收稿日期: 2007-03-27)

[5]Jelkmann W.Molecular biology of erythropoietin [J].Intern Med, 2004,43(8): 649~659

[6]Farrell F, Lee A.The erythropoietin receptor and its expression in tumor cells and other tissues[J].Oncologist, 2004,9 (15): 18~30

[7]叶裕春,李筱骏,赵学军,等. 急性白血病和恶性肿瘤患者的红细胞生成素活性[J].中华血液学杂志,1996 , 17(1): 7~9

[8]李黎波,罗荣城. 癌性贫血患者血清促红细胞生成的检测及临床意义[J].第一军医大学学报,2003,23(9): 954~955

[9]Mustacchi G, Ceccherini R, Dellach C, et al .An induction dose of epoetin alpha of 40 000 IU daily for three consecutive days increases and maintains hemoglobin levels in anemic cancer patients undergoing chemotherapy[J].Ann Oncol,2006,17(11): 1 705~1 708

(收稿日期: 2007-03-12)