

婴幼儿采取头皮静脉与股静脉采血方法的临床效果比较

孙中敏

贵州省六盘水市盘州市人民医院 贵州 盘州 553537

【摘要】目的：探究不同采血位置的效果。方法：抽选我院接收的婴幼儿248例，时间在2017年9月-2019年12月，依据采血方法分组，各124例，分别进行股静脉采血（对照组）与头皮静脉采血（观察组），比较不同位置采血效果。结果：通过对比分析，首次采血成功率观察组更高，溶血、凝血及局部瘀斑发生率观察组更低（ $P < 0.05$ ）；观察组疼痛感并不明显，重度疼痛率较低（ $P < 0.05$ ）；观察组有效缩短采血时间，推广家属总满意度（ $P < 0.05$ ）。结论：较股静脉采血而言，头皮静脉采血的效果更好，有效减少凝血等不良结果发生，保障采血效率，缩短采血时间，且疼痛感较低，家属满意度较高，值得推广。

【关键词】婴幼儿；头皮静脉采血；股静脉采血；采血效果；家属满意度

【DOI】 10.12252/j.issn.2096-627X.2020.03.524

随着医疗技术的不断发展，人们经济水平的提升，其认知水平不断提升，健康意识增强，尤其是针对婴幼儿，家属尤为重视。静脉采血作为儿科最基础的操作之一，对疾病诊断、治疗及预后评估有重要意义，而及时且规范的采集血液标本是保障实验室检查结果的重要前提，但受婴幼儿年龄、疼痛敏感度高等因素影响，实施难度系数较高，采血过程中极易出现淤血、血肿等情况，不仅延长采血时间，还会增加婴幼儿痛苦，引起家属不满，影响整体护理质量^[1]。通过临床研究的不断深入，证实采用头皮静脉采血方式可有效提高婴幼儿依从性，减少并发症发生，提高家属满意度。基于此，本研究以2017年9月-2019年12月我院接受的248例婴幼儿为例，分析不同部位采血的效果，详细报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2017年9月-2019年12月进行血液采集的婴幼儿248例，依据采血方式分组，各124例，纳入标准：（1）均获取家属意愿，自愿配合实验；（2）签署协议书；（3）家属思维正常，交流顺畅；（4）婴幼儿基础信息资料完善。排除标准：（1）患有先天性脏器缺损、肢体畸形者；（2）患有重大疾病，无法配合实验者；（3）家属依从性较低；（4）家属患有精神疾病、智力缺损者；（5）资料缺损者。两组年龄、性别等资料比较无差别（ $P > 0.05$ ），符合医学伦理委员会标准，具有可比性，见表1。

表1 一般资料（n，%， $\bar{x} \pm s$ ）

| 组别 | 例数 | 性别 | | 年龄（岁） | 体重（kg） |
|------------|-----|------------|------------|-----------|------------|
| | | 男 | 女 | | |
| 对照组 | 124 | 73 (58.87) | 51 (41.13) | 2.02±0.42 | 18.55±2.23 |
| 观察组 | 124 | 72 (58.06) | 52 (41.94) | 2.01±0.44 | 18.52±2.13 |
| χ^2/t | | 0.017 | | 0.183 | 0.108 |
| P | | 0.897 | | 0.855 | 0.914 |

1.2 方法

通过问卷调查、家属询问等方法确定婴幼儿年龄、病史等情况，讲解采血的目的、方法及注意事项等，获取家属支

持，医护人员提前准备采血物品，保持无菌原则，规范清洁双手，佩戴口罩，减少感染发生。对照组进行股静脉采血，辅助婴幼儿保持仰卧位，将需采血的大腿固定为外展位，呈现蛙形，促使腹股沟完全展平，将穿刺位置抬到适当高度，确保其充分暴露，便于医务人员操作，注意婴幼儿隐私保护，借助衣物或尿布遮挡其会阴部，辅助人员站在对侧，帮助妥善固定婴幼儿肢体，常规消毒，于腹股沟中、内1/3交界处确定股动脉位置，以注射器垂直穿刺采血，进针后固定针头，缓慢上提注射器针栓，抽取血液至所需量，即刻拔出针头，采用无菌干棉球压迫穿刺点止血（约5min），取下针头，沿采血管壁缓慢注入。

观察组进行头皮静脉采血，在床沿放置枕头并铺上治疗巾，调整婴幼儿横卧在床中央，头枕在枕上，以全身约束法约束婴幼儿，选择额上、颞浅或耳后静脉等位置，以充盈、显露明显的静脉为主，依据需求修剪穿刺部位的毛发，常规消毒，用一手绷紧血管两侧皮肤，另一只手依据静脉走向进针，抽取所需量血液后即刻拔出针头，无菌棉球压迫止血，向采血管内缓慢注入血液。

1.3 观察指标

①记录采血成功率、不良采血结局与采血时间。

②参照Wong-Baker面部表情量表评估，时刻注意婴幼儿的表情变化，评估其疼痛程度，分为无痛（0分）、轻度（1-2分）、中度（3-4分）、重度（5分）。

③问卷调查法评估，在采血结束后，由婴幼儿家属填写，满分100分，分为非常满意（90-100分）、满意（60-89分）、不满意（0-59分）。

1.4 统计学方法

采用SPSS22.0分析，以率（%）描述计数资料， χ^2 检验，（ $\bar{x} \pm s$ ）描述采血时间，t检验， $P < 0.05$ 为差异明显。

2. 结果

2.1 两组采血效果比较

观察组首次采血成功率更高，而溶血、局部瘀斑、凝血发生率较对照组更低（ $P < 0.05$ ），均无感染发生，见表2。

表2 两组采血效果比较[n, %]

| 组别 | 例数 | 首次采血成功率 | 溶血发生率 | 局部瘀斑发生率 | 凝血发生率 |
|----------------|-----|-------------|-----------|------------|----------|
| 对照组 | 124 | 106 (84.25) | 12 (9.68) | 16 (12.90) | 6 (4.84) |
| 观察组 | 124 | 120 (96.77) | 4 (3.23) | 4 (3.23) | 0 (0) |
| X ² | | 9.776 | 4.276 | 7.832 | 4.270 |
| P | | 0.002 | 0.039 | 0.005 | 0.039 |

2.2 两组疼痛程度比较

观察组重度疼痛率较对照组更低 (P<0.05), 见表3。

表3 两组疼痛程度比较[n, %]

| 组别 | 例数 | 轻度疼痛 | 中度疼痛 | 重度疼痛 |
|----------------|-----|-------------|-----------|------------|
| 对照组 | 124 | 101 (81.45) | 10 (8.06) | 13 (10.48) |
| 观察组 | 124 | 113 (91.13) | 9 (7.26) | 2 (1.61) |
| X ² | | 4.908 | 0.057 | 8.586 |
| P | | 0.027 | 0.811 | 0.003 |

2.3 两组采血时间比较

对照、观察组采血时间分别为 (1.82±0.56) min、(0.55±0.12) min, 观察组所用时间更短 (t=24.693, P<0.05)。

2.4 两组家属满意度比较

观察组总满意度更高 (P<0.05), 见表4。

表4 两组家属满意度比较[n, %]

| 组别 | 例数 | 非常满意 | 满意 | 不满意 | 总满意度 |
|----------------|-----|------------|------------|------------|-------------|
| 对照组 | 124 | 43 (34.68) | 59 (47.58) | 22 (17.74) | 102 (82.26) |
| 观察组 | 124 | 48 (38.71) | 66 (53.23) | 10 (8.06) | 114 (91.94) |
| X ² | | | | | 5.167 |
| P | | | | | 0.023 |

3. 讨论

静脉采血检测是临床常用的疾病诊断、治疗及预后评估的有效措施, 传统多以股静脉采血为主, 即在腹股沟处采血, 对操作人员的技术专业性要求较高, 且婴幼儿身份特殊, 股静脉采血时常出现以下问题, 如①易引起血栓, 因股静脉位于腹股沟处, 位置较深, 受婴幼儿肥胖因素影响, 医务人员需依据其实际皮下脂肪厚度, 为患儿选择合适的进针深度, 若出现操作不当, 可能需多次采血, 不仅增加婴幼儿血管损伤程度, 还会增加血栓发生概率, 影响患儿健康^[2]。②造成淤血、血肿, 在采血后, 需及时以无菌棉球按压止血, 避免发生穿刺点出血不止情况, 且操作时需选择合适位置, 控制穿刺深度, 预防穿刺点淤血或血肿发生。③误伤, 腹股沟周围存在多个股动脉及股神经, 在采血时易发生误伤情况。④感染, 因腹股沟位置接近会阴部, 会阴部清洁不彻底, 极易对穿刺口造成污染, 诱发感染^[3]。同时, 在股静脉穿刺时, 需注意婴幼儿哭闹、四肢乱动等情况发生, 从而增加静脉穿刺难度; 且需注意穿刺后的固定, 因婴幼儿皮下脂肪薄弱, 若固定不稳, 极有可能在采血时脱落, 导致采血失

败, 增加血管损伤, 造成溶血发生, 使婴幼儿痛苦增加, 实践应用并不理想。随着研究的深入, 发现婴幼儿在生长阶段, 头皮下脂肪较少, 静脉血供丰富, 较股静脉而言, 头皮上浅表的静脉从更加清晰可见, 有效降低静脉穿刺难度, 提高静脉穿刺成功率^[4]。

本研究以248例婴幼儿为例分析, 在不同位置进行采血, 对比结果显示: 观察组采血时间更短, 疼痛感更低, 首次成功率更高, 不良采血结局发生率更低 (P<0.05), 表明头皮静脉采血可有效保障采血成功率, 缩短采血时间, 保障采血质量。因头皮静脉采血操作简单、安全有效, 可有效减轻婴幼儿疼痛感, 发挥以下优势: ①成功率高, 因婴幼儿头皮处的静脉从清晰丰富, 有助于医务人员准确采血, 具有较高安全性, 减轻患儿痛苦。②暴露少, 无需暴露婴幼儿躯体部位, 有效避免在穿刺过程中发生受凉、体温过低情况, 且若有必要, 可将婴幼儿放置在暖箱内完成采血, 增加婴幼儿采血安全性。③穿刺后更容易固定针头, 保障采血顺利完成, 不仅有利于增加医务人员的简便性, 还有利于减轻对婴幼儿血管的损伤, 减轻其痛苦^[5]。同时, 因婴幼儿头皮静脉较浅, 血液充盈, 可有效提高穿刺采血的成功率, 减少穿刺点淤血等不良事件发生, 且头皮静脉采血有效避免穿刺点污染发生, 减少感染发生, 有效发挥安全可靠、操作简单等优势。观察组家属总满意度高于对照组 (P<0.05), 因头皮静脉采血可有效提高首次采血成功率, 减少溶血及凝血等情况发生, 从而减轻婴幼儿疼痛感, 避免家属因婴幼儿疼痛、哭闹而迁怒医院, 有效增强家属对整体护理质量, 提高家属满意度。

综上所述, 头皮静脉采血的方法更加简单, 有效避免发生重复穿刺、穿刺点污染等情况发生, 有效保障婴幼儿采血效率, 缩短采血时间, 提高家属满意度, 对避免护患纠纷发生有重要意义, 为提升整体护理质量奠定了基础, 值得大范围推广应用。

参考文献

[1]于新月. 新生儿桡动脉采血与股静脉采血的成功率与副作用的差异研究[J]. 医药与保健, 2017, 25 (6): 67-68.
 [2]徐雪兰. 新生儿桡动脉、股静脉采血方式的应用价值分析[J]. 中外医学研究, 2019, 17 (21): 161-163.
 [3]朱文辉. 婴幼儿静脉采血成功率的影响因素与护理对策分析[J]. 中国医药指南, 2018, 16 (8): 287-287.
 [4]张颖. 新生儿桡动脉采血与股静脉采血的对比观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4 (8): 71-71.
 [5]杨光英. 婴幼儿采取头皮静脉与股静脉采血方法的临床效果对比[J]. 按摩与康复医学, 2018, 9 (11): 93-94.