

新生儿上下肢静脉 PICC 置管的穿刺效果对比分析

徐微

[南京医科大学附属妇产医院(南京市妇幼保健院),江苏 南京 210004]

摘要 目的:探讨比较新生儿上肢静脉及下肢静脉 PICC 置管的穿刺效果分析。方法:选取 2019 年 1 月~2020 年 8 月医院收治的 50 例新生儿作为研究对象,按照 1:1 的比例将其分为对照组和观察组,各 25 例。对照组给予上肢静脉 PICC 置管,观察组给予下肢静脉 PICC 置管,对比两组穿刺效果、操作时间、出血量及留置时间。结果:观察组穿刺效果优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组操作耗时及出血量低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组置管时间高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:给予新生儿下肢静脉 PICC 置管,不仅可有效提升穿刺的成功率,同时能延长新生儿 PICC 的置管时间,下肢静脉 PICC 置管操作过程简单且耗时少,具有临床推广和应用的價值。

关键词 新生儿;上下肢静脉;PICC 置管;穿刺效果对比

【中图分类号】R722.1

【文献标识码】B

【文章编号】1671-2242(2021)29-0104-01

PICC 在临床中的应用率极高,是经外周静脉穿刺中心静脉置管,该操作经常运用于需要长期输液的患儿中,能有效降低药物对患儿血管的刺激,进而对静脉起到一定的保护作用,降低静脉炎的发生率。新生儿 PICC 置管包括两种置管途径,分别为上肢静脉及下肢静脉,以上两种置管途径运用效果的对比可为新生儿 PICC 置管方式的选择与有效运用提供强有力的参考依据。基于此,本院研究对比了新生儿上肢静脉及下肢静脉 PICC 置管的穿刺效果,现将报道做如下汇报。

1 资料与方法

1.1 一般资料:选取 2019 年 1 月~2020 年 8 月我院收治的 50 例新生儿作为研究对象,按照 1:1 的比例将其分为对照组和观察组,各 25 例。对照组胎龄 25~33 周,平均(29.5±1.3)周;出生 4~12 d,住院时长 10~28 d;体重 0.88~1.45 kg,平均(1.1±0.2) kg。观察组胎龄 25~33 周,平均(29.4±0.3)周;出生 3~10 d,住院时长 9~30 d;体重 0.7~1.55 kg,平均(1.35±0.1) kg。两组一般资料对比,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。(1)纳入标准:置管日龄在 1~14 d,预计输液时间 > 7 d;新生儿家属均了解本次研究,并签署知情同意书。(2)排除标准:排除有血液系统及凝血障碍等严重疾病的新生儿;排除临床资料不完整的新生儿。

1.2 方法:对照组选用上肢静脉 PICC 置管,将患儿置于预热过的红外辐射台上,选择上肢比较粗且直的静脉进行穿刺操作,在穿刺之前进行常规的消毒铺巾,在穿刺的过程中,使患儿的上肢外侧与躯干保持直角,准确的测量自穿刺点沿着静脉至右胸锁关节的长度,选择 1.9F 的 PICC 导管装置,根据标准的 PICC 操作规程将导管穿刺并送入测量的长度。观察组选用下肢静脉 PICC 置管,将患儿置于预热过的红外辐射台上,先选择下肢大隐静脉进行穿刺操作,在穿刺前进行常规的消毒铺巾,在穿刺的过程中,把需要穿刺的患儿下肢外展 45°,精准的测量自穿刺点沿着静脉至脐与剑突之间的长度。根据标准规范的 PICC 操作规程将导管穿刺送入测量的长度。两组在穿刺后固定封管均运用 X 片定位,对于两组的穿刺效果。

1.3 观察指标:(1)观察对比两组新生儿的穿刺效果。(2)惯出对比两组新生儿的操作时间、出血量及留置时间。

1.4 统计学方法:采用 SPSS20.0 统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以率表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组新生儿的穿刺效果比较:观察组穿刺效果优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组新生儿操作耗时、出血量及 PICC 留置时间比较:观察组操作耗时及出血量低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组置管时间高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 1 两组新生儿的穿刺效果比较[例(%)]

组别	例数	送管困难	导管异位	一次性穿刺成功
观察组	25	2(8.00)	1(4.00)	22(88.00)
对照组	25	9(36.00)	7(28.00)	16(64.00)
χ^2		22.844	21.429	15.789
P		<0.05	<0.05	<0.05

表 2 两组新生儿操作耗时、出血量及 PICC 留置时间比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	操作耗时(min)	出血量(ml)	留置时间(d)
观察组	25	23.65±3.09	1.05±0.19	20.47±2.15
对照组	25	30.56±3.74	1.85±0.34	16.49±1.86
χ^2		7.122	10.270	7.000
P		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

当前 PICC 置管在新生儿药物及肠外营养支持的治疗中得到了广泛的应用,对于保护新生儿薄弱且高脆性的静脉血管非常有帮助。PICC 置管因其操作较为简单,且置管时间长等优势,在新生儿科中发挥着至关重要的作用。在本次研究中,给予观察组新生儿下肢静脉 PICC 置管,观察组穿刺效果优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组操作耗时及出血量低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组置管时间高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。研究结果表明,下肢静脉 PICC 置管相比与上肢静脉,能有效改善新生儿的穿刺难度,提升新生儿置管期间的舒适性。因为新生儿配合度差,经常因为哭闹及无法保持同一位体位对准确定位造成影响,进而增加了穿刺的风险。而下肢静脉能充分暴露体表位置,在进行穿刺时不需要保持特殊体位,提升了一次性穿刺的成功率。

综上所述,给予新生儿下肢静脉 PICC 置管,不仅可有效提升穿刺的成功率,同时能延长新生儿 PICC 的置管时间,下肢静脉 PICC 置管操作过程简单且耗时少,具有临床推广和应用的價值。

参考文献

- [1] 刘花,王咏梅,黄薇薇.上下肢深静脉血栓患者的临床特征对比[J].中国实验诊断学,2021,25(2):223-227.
- [2] 陈义初,祁海杰,谢艳丽,等.新生儿主动脉缩窄和/或主动脉弓发育不良并心内畸形的手术治疗[J].中华小儿外科杂志,2018,39(8):574-577.
- [3] 陈吉红.基于五维健康量表的渐进护理降低 PICC 置管上肢静脉血栓发生率的效果[J].国际医药卫生导报,2021,27(5):766-768.
- [4] 王哲,李丽青.神经外科重症患者 PICC 相关性上肢深静脉血栓形成因素探究对患者影响分析[J].东方药膳,2021(3):103.
- [5] 范静,王慧.精细化护理在乳腺癌 PICC 置管化疗患者上肢深静脉血栓预防中的价值[J].养生保健指南,2021(2):127.