维普资讯 http://www.cqvip.com



局解手术学杂志 2007年第16卷第2期
J Regional Anat & Operative Surg,2007,Vol.16,No.2

# 逆向静脉输液在老年性白内障术后患者中的应用

## Application of retro venous transfusion in senile cataract post operation

王 辉,曹艳敏,李世洋 (解放军第150医院眼口科,河南 洛阳 471031)

[关键词] 眼科学;白内障;静脉输液
[中图分类号] R856.77;R776.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2007)02-0104-01

老年性白内障患者多合并有高血压、糖尿病、肾病等疾病,其血液流变学常发生异常,血液呈高粘滞状态[1]。另外由于生理变化和长期静脉输液常造成浅表静脉破坏严重,临床表现有静脉炎,静脉变硬,甚至闭塞,静脉输液穿刺容易失败。为提高患者手背浅静脉穿刺成功率和静脉利用率,笔者对老年性白内障术后患者采用手背远端浅静脉逆向穿刺的方法,在临床应用中收到满意的效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选择2005年7月至2006年12月老年性白内障术后患者78例,其中男51例,女27例,年龄60~82岁,平均70.3岁。术后单日采用顺向静脉输液,双日采用逆向静脉输液。

### 1.2 方法

采用自身对照,左手为对照组,采用顺向静脉穿刺法,右手为实验组,采用逆向静脉穿刺法,各234次。逆向静脉穿刺操作时面向患者手指的远端站立,嘱患者将被穿刺手半握拳,呈握杯状,常规消毒皮肤,操作者左手握住患者手腕,大拇指用力将患者手背皮肤向近心端方向牵拉,使皮肤绷紧,静脉充盈良好,右手持针柄,在血管上方或血管旁进针,进针角度以35°~40°为宜。评价标准:穿刺后固定稳妥,顺利输液量750 ml以上,局部无渗漏现象,滴注速度与同型号针头相符为成功;反之,穿刺后固定不妥,输液量不足750 ml,局部出现渗漏肿胀,滴注速度缓慢甚至不滴为失败。

## 2 结果

采用逆向静脉输液方法进行输液的成功率明显高于顺向静脉输液方法,差异非常显著,$P<0.01$。

表1 两组输液方法结果比较($n$,%)

| 组别 | 例 | 成功 | 成功率 |
|---|---|---|---|
| 逆向静脉输液 | 234 | 197 | 84.2 |
| 顺向静脉输液 | 234 | 151 | 64.5* |

*:与逆向静脉输液组比较,$P<0.01$

[收稿日期] 2006-11-16 [修回日期] 2006-12-13

## 3 讨论

手背静脉网起自手指背丰富的浅静脉,向上桡侧注入头静脉,尺侧注入贵要静脉,浅静脉之间、浅静脉与深静脉之间存在着丰富的交通支。由于手背静脉网表浅、易见,是临床上最常选择静脉输液穿刺的部位之一。由于逆向穿刺法通常选择手背远心端下1/2或1/3处的血管进行,而在靠近指掌关节处静脉吻合最多并形成静脉网,当液体在静压下进入血管后,可迅速经交通支,进入手背静脉网,回流到头静脉或贵要静脉。因而虽是逆向穿刺输液,但因分流很快,不会影响输液速度。

逆向穿刺法与顺向法比较,易于固定,提高一次穿刺输注成功率,无不良反应。长期以来,顺向穿刺方法已成为一种教学的固定模式应用于临床输液中,因其输入过程安全、顺利而被患者及穿刺者认可。但手背远心端的下1/2或1/3部位的静脉表浅、易见,因较细、弯曲,且靠近指掌关节,采用传统的顺向法穿刺时,进针时病人疼痛加剧,进针后针梗位于指掌关节处而不易固定,即使固定后,也常常因手指的活动而发生局部渗出、肿胀,而且影响病人手指的活动,使手放置于被动位置而欠舒适。而采用逆向穿刺法,进针后针柄位于手背,这样,即使穿刺血管弯曲、短,只要针尖斜面进入血管,就比较稳定,固定很容易,对手指的活动影响不大,病人手可置于舒适位置,可保证输液过程顺利完成,提高一次穿刺输注成功率。且根据手背静脉解剖学特点,逆向穿刺输液也不会引起局部肿胀、疼痛、输液不畅、针头脱出、静脉炎等不良反应。本组临床应用研究,未发现因逆向穿刺出现各种不良反应,证实逆向穿刺同样安全可靠。

通过作者对逆向静脉输液在老年性白内障术后患者中的成功应用,结合其它作者相关文献报道[2-3],对长期静脉输液、老年、消瘦、血管条件差患者应用逆向静脉输液,并与常规顺向静脉输液交替使用,可有计划地选择和保护大血管,使长期输液受损的血管得以恢复,且遵循"由小到大、由远心端到近心端"的使用原则,值得推广应用。

## [参考文献]

[1] 叶晓春,阮可奋.老年性白内障患者的血液流变指标观察[J].中国血液流变学杂志,2000,10(4):235-236.
[2] 王家香.逆向静脉穿刺在输液中的应用[J].实用护理杂志,1998,14(4):203-204.
[3] 杨东丽.老年性白内障手术患者的心理调查及心理干预[J].局解手术学杂志,2005,14(5):346.

(编辑:郭光金)