医用自贴性弹力绷带在小儿留置针中的应用

王莉华 （延边大学附属医院手术室，吉林 延吉 133000）

[关键词] 弹力绷带；留置针；应用
[中图分类号] R826.2 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2009)04-0282-01

如何将小儿留置针稳妥、安全、舒适地固定是临床中比较棘手的问题。目前常用的方法将小纸盒垫在手(脚)下面，用胶布黏贴数圈固定。这样固定患儿感觉不适，有引起患儿躁动，造成留置针脱落或患儿拔针的危险，并且不易保留。我们对手或脚穿刺留置针463名患儿采用医用自粘性弹力绷带固定，取得了满意的效果。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2008年1月至2009年1月手或脚穿刺留置针患儿463名，进行固定时，采用医用自粘性弹力绷带固定，有效地避免了以上问题，无脱落拔针等情况发生。

1.2 方法

选择手部(或脚部)的血管，消毒穿刺成功后，先用无菌贴膜将穿刺点覆盖，以免留置时间长造成穿刺点发生感染。再用自粘性弹力绷带将留置针跟手(或脚)一起缠紧。注意要松紧适度，缠两周即可。因为绷带本身有弹性所以不影响正常活动，且本身又是自粘绷带，继而避免了胶布固定给患儿皮肤带来的不适，增加了患儿的舒适度，给家属的看护和护士的工作带来很大的方便。

2 结果

389名患儿(2周岁以上)成功地将留置针保留了4 d，有效地减轻了患儿反复穿刺的痛苦。

3 体会

使用临床剩余的弹力绷带5～8 cm即可将留置针跟手(或脚)一起缠紧。用自粘弹力绷带有效地防止了患儿拔针和由于躁动而造成留置针脱落的危险。本方法保留有效，而且减轻了反复穿刺给患儿带来的痛苦，方法简单易行，取材容易，经济适用，值得在临床推广应用。

（编辑：郭光金）

[收稿日期] 2009-04-20 [修回日期] 2009-05-19

72例输尿管中段结石的超声诊断分析

万培娟，吴 双 （黑龙江省森工总医院超声室，黑龙江 哈尔滨 150040）

[关键词] 输尿管结石；超声诊断；结果分析
[中图分类号] R445.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2009)04-0282-02

输尿管结石是临床常见的急性病症，发病时病人疼痛难忍，及时准确的临床诊断至关重要。输尿管中段结石，X线检查由于受肠道中气体干扰或因为部分结石X线不显影，诊断极为困难，而超声检查则不受上诉因素的影响，具有方法简便、无痛苦、无创伤、无副作用、重复性好等优点，已成为输尿管结石首选的检查方法，具有一定临床应用价值[1]。我们应用超声波结合输尿管中段走行的特点，诊断输尿管中段结石72例，报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组病例72例，男49例，女23例，年龄在24～68岁，均为门诊或住院病例。临床有典型肾绞痛者57例，肉眼血尿者36例，腰部和腹部胀痛者14例，无症状者3例。超声所见：肾积水67例，集合系统液性分离0.6～2.9 cm。

1.2 检查方法

所用仪器西门子AS512超声诊断仪，探头频率3.5 MHZ。嘱患者适度充盈膀胱，取仰卧位检查，探头置于腹部正中横切，先显示腹主动脉，然后向下移动探头至脐部，见腹主动脉分为左、右髂总动脉处，转动探头方向，向一侧的外下部追踪，可看到两条平行管道，分别为髂总动脉和髂总静脉，左侧较为明显。髂总动脉在前，与腹主动脉相通；髂总静脉在后，与下腔静脉相通。在髂总动脉的前方，可显示出扩张的输尿管的椭圆形或斜形断面。如有结石，则可见髂动脉和静脉前方近脐侧，血管长轴切面时，扩张的输尿管是短轴，呈圆形或类圆形，其内可见强回声斑，形态可规则或不规则，边界清晰，后方伴声影；定点旋

[收稿日期] 2009-03-29 [修回日期] 2009-04-25