维普资讯 http://www.cqvip.com

小儿头皮静脉穿刺的应用解剖

郑雪清* 刁乃杰* 王立慧*

一、选择的部位

1.滑车上静脉:在颅冠状缝处起于静脉网,汇成滑车上静脉后,沿额骨表面近中线处垂直下降、与对侧同名静脉并行,至眉的侧端续于内眦静脉、与滑车上神经伴行。该静脉是头皮静脉中较大的一支,粗短而较直,不滑动,易固定;小儿头皮较薄,故暴露较明显.

2.颞浅静脉:起始于颅的顶部和侧面的静脉网,汇成颞浅静脉,位于颞部皮下,在颞筋膜的表面,颧弓根的稍上方,外耳门前方,与同名动脉伴行,可摸到颞浅动脉的搏动、静脉常在该动脉的前方。细长浅直,不滑动,暴露明显,是头皮静脉输液最佳部位。

3.耳后静脉:位于耳廓后方,向前与下颌后静脉的后支吻合;耳后静脉与乳突导血管相连、故较为固定,且稍粗直,或略带弯曲,显露清楚。

二、穿刺方法

1.对暴露较好的静脉,进针尽量采用快速穿刺法,拇指、食指绷紧皮肤,穿刺针与皮肤成 30°~40°、当针刺入皮肤后即改为 5°~10°刺入血管、一般进针约 1cm 可见回血,穿刺成功。只要穿刺方法准确,深浅适当、一般都能成功。

2.对看不清的静脉、用指尖顺静脉走向探摸,体会血管走向、深浅度粗细、滑动度,然后进行穿刺。对于有动脉伴行的静脉则可摸到微弱的搏动,并以作为探摸静脉的参考。

3.对摸不清楚的静脉,可根据解剖位置、反复触摸、体会,然后沿静脉走向在皮肤上划标志线,顺此线进行穿刺,穿刺一般也能成功。

4.小儿由于肥胖或脱水等原因、看不清血管,按解剖位置用食指触摸静脉,绷紧头皮,局部皮肤上出现一条浅行的凹沟,这就是血管,该血管一般较粗、只要掌握穿刺要领,穿刺成功率也较高。

5.小儿头皮上许多静脉分支,十分细小,纤细如丝,这是小静脉血管的侧面部分投到皮肤表面的影子,它具有一定的腔径、用 4.5,5 号头皮针穿刺,也会成功。

三、讨论

1.熟练掌握穿刺技术,提高成功率,需要一定的解剖知识。熟悉血管的配布规律、走向、深浅,并以一定的骨性标志和体表标志作为参考,才能做到一针见血,一次成功。

2.作为小儿外科的护士,有了娴熟的技能,还应有良好的心理素质,沉着而稳定的情绪,才能提高静脉穿刺成功率。

(收稿日期:2001-12-14)

* 作者单位:150040 黑龙江省林业总医院小儿科

应用护理程序对眼球摘除患者的心理护理

毕秀芝* 亓恒美* 张丽娟*

人体完整的容貌,完整的仪表使人具有基本的尊严,当其完整性结构及功能受到严重破坏时,其伤害绝不仅是结构和功能的丧失,还有伤者内心难以承受的重创。不同的知识层次,不同的年龄,患者心理反应的程度不同,健康观念和应对方式也有所不同。心理护理的目的就是帮助患者在各自的条件下保持最佳的身心状态,理智地面对现实。现将我科应用护理程序对 24 例眼球摘除患者实施心理干预的过程报道如下。

一、临床资料

本组患者共 24 例,严重外伤 8 例,球后占位 8 例,视网膜母细胞瘤 4 例,脉络膜黑色素瘤 2 例,绝对期青光眼 2 例,年龄 6 个月~70 岁,男 14 例,女 10 例,文化程度高低不一。

二、心理护理

1.评估:通过交流,收集资料,发现患者很难接受要摘除自己眼球这一现实,普遍存在着不同程度的心理问题。(1)恐惧,表情冷漠,内心愤怒,易激惹;(2)压抑,失眠,情绪烦燥;(3)焦虑,忧郁恐怖;(4)孤独感,敏感,偏执,悲观,思维过程异常,潜在暴力行为。

2.护理诊断:疼痛,与手术有关;恐惧,焦虑,精神困扰,感知改变,自我形象紊乱,自尊紊乱,条件性自我贬低,与眼球摘除有关。

* 作者单位:150001 黑龙江省哈尔滨医科大学第一临床医学院