

深静脉穿刺置管在急诊救治危重病患者中的应用

汤志飞

中国人民解放军联勤保障部队第九二四医院 广西桂林 541000

【摘要】目的 浅析急诊抢救危重病患者采取深静脉穿刺置管的临床应用效果。**方法** 囊括本院2015年1月~2019年12月急诊收治的危重病患者62例,按照数字表法随机分为参照组与研究组,各31例,参照组接受常规外周静脉穿刺,研究组开展深静脉穿刺置管,就两组患者抢救效果进行组间对比。**结果** 研究组患者穿刺一次成功率、抢救成功率相较于参照组显著提升,差异有统计学意义($P < 0.05$);研究组与参照组相比并发症发生率明显降低,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在急诊危重病患者的救治中使用深静脉穿刺置管,能有效提升抢救成功率,降低并发症风险,保障患者的安全,从而改善患者的预后状况。

【关键词】 深静脉穿刺置管;急诊;危重病患者;抢救

【中图分类号】 R459.7

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 05-013-02

急诊临床上抢救危重病患者时,需迅速开展有效的静脉输液通道,从而保障抢救工作的顺利开展^[1]。尤其是针对休克患者,因患者末梢静脉塌陷,造成外周静脉通常建立困难,导致抢救药物难以及时的应用而致救治失败,从而对患者的生命安全构成威胁^[2]。目前,有临床学者显示,深静脉穿刺置管,能有效建立静脉通道,为患者争取最佳抢救时间,保障患者的生命安全,同时对患者近、远期疗效具有一定的积极影响。本文就急诊救治危重病患者开展深静脉穿刺置管的作用进行分析,结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

囊括本院2015年1月~2019年12月急诊收治的危重病患者62例,按照数字表法随机分为参照组与研究组,各31例,参照组男18例,女13例,年龄22~68岁,平均 (46.28 ± 1.83) 岁,4例其中感染性休克,8例上消化道大出血,15例低血容量性休克,4例心肺复苏抢救。研究组男17例,女14例,年龄22~68岁,平均 (46.83 ± 1.63) 岁,3例其中感染性休克,8例上消化道大出血,15例低血容量性休克,5例心肺复苏抢救。两组患者各项一般资料组间对比,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.1.1 纳入标准

①符合急诊危重病患者的诊断标准^[3];②患者知情同意自愿加入实验,并签订协议书;③本实验经伦理委员会审核、批准;④患者临床检查资料完整、无缺失。

1.1.2 排除标准

①合并自身免疫力、恶性肿瘤、感染等疾病;②合并重大脏器严重疾病的患者;③近期内有手术史及其他系统出血史的患者;④长期服用雌激素的患者。

1.2 方法

参照组(常规外周静脉穿刺):使用外周浅静脉套管留置针、普通针头输液。

研究组(深静脉穿刺置管):①选择股静脉进行穿刺,协助患者选取合适的体位(平卧位),于腹股沟韧带下(3cm)及股动脉搏动内(0.5~1cm)处,呈20~30°角穿刺。②锁骨下静脉穿刺,穿刺中选取平卧位,于患者背部放置软枕,在锁骨中点下缘(1.5~2cm)穿刺。③颈内静脉穿刺,选择仰卧头低位,垫起右肩,保障颈部充分伸展,于颈总动脉外

缘(0.5cm)呈30~40°穿刺。

1.3 观察指标

详细记录穿刺一次成功率、抢救成功率及并发症发生率(气胸、血栓、局部感染、局部血肿),并进行组间对比。

1.4 统计学处理

采用SPSS19.0统计软件对所得数据进行分析处理,计数资料采用百分比表示,卡方检验,计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,t检验,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 穿刺一次成功率、抢救成功率

研究组患者穿刺一次成功率、抢救成功率相较于参照组显著提升,差异有统计学意义($P < 0.05$),详见表1:

表1: 穿刺一次成功率、抢救成功率组间对比(%)

组别	例数	穿刺一次成功率	抢救成功率
参照组	31	21 (67.74)	23 (74.19)
研究组	31	28 (90.32)	29 (93.55)
χ^2		15.383	13.853
P		0.000	0.000

2.2 并发症发生率

研究组与参照组相比并发症发生率明显降低,差异有统计学意义($P < 0.05$),详见表2:

表2: 并发症发生率组间对比(n=31, %)

组别	气胸	血栓	局部感染	局部血肿	发生率
参照组	0	2	1	2	5 (16.13)
研究组	0	0	1	1	2 (6.45)
χ^2					4.678
P					0.031

3 讨论

急诊临床抢救过程中,迅速建立静脉通道与抢救成功率息息相关,呈正相关关系^[4]。近年临床研究显示,以往临床开展的常规周围静脉穿刺输液方式,难以满足危重病患者的抢救工作,尤其是针对休克患者。经多年临床实践显示^[5-6],针对危重病患者的抢救工作,深静脉穿刺置管术能有效弥补外周静脉的不足。

本文探究结果显示,研究组患者穿刺一次成功率、抢救成功率相较于参照组显著提升,且并发症发生率明显降低,差异有统计学意义($P < 0.05$)。深静脉穿刺置管具有以下

特点:①深静脉穿刺置管能对中心静脉压或股静脉压力进行检测,有助于评估慢性右心功能不全及血容量不足的状况,根据评估结果对输液速度进行适当的调整;②操作方式简便,可快速建立静脉输注通道,能在数分钟内建立静脉通道,迅速输注抢救药物。同时,深静脉相对管径粗大,输液畅通,尤其是针对失血性休克的患者,可在短时间内达到输液需求。此外,还能有效防止静脉炎及静脉血栓的风险;③穿刺置管后,患者能随意活动,尤其是危重症患者,极易出现躁动等状况,避免意外脱管的状况,给患者造成不必要的伤害;④对于心律不齐需进行床边紧急临时心脏起搏患者,开展深静脉穿刺置管,可直接插入电解,迅速开展心脏起搏,从而为患者争取宝贵的抢救时间。此外,李玲等人^[7]研究发现,超声引导下选择深静脉穿刺置管,可以明显提高穿刺置管的成功率及安全性,缩短穿刺时间,降低并发症的发生率。与本文研究结果相符。

总而言之,在急诊危重症患者救治过程中开展深静脉穿刺置管,可有效缩短穿刺时间,改善一次穿刺成功率与抢救成功率,降低并发症发生率,为患者争取最佳抢救时间,保障患者的安全,有良好的应用前景,于此同时对急诊危重病

患者开展有效的护理措施,能维持患者的心境平和,提升患者的治疗依从性,进一步提升患者的抢救安全性。

参考文献:

- [1] 张海斌.深静脉穿刺置管在急诊救治危重病患者中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(72):130.
- [2] 梅建成,廖戡,张洪浩,等.急诊抢救危重症患者实施深静脉穿刺置管术的效果分析[J].中国处方药,2020,18(1):171-172.
- [3] 杨伟飞.深静脉穿刺置管术在抢救急诊危重症患者的作用[J].糖尿病天地,2018,15(8):180-181.
- [4] 王杏.实时超声在急诊困难颈内静脉穿刺置管术中的应用[J].医学临床研究,2019,36(1):140-142.
- [5] 李晓飞,常晓林,张波.不同深静脉穿刺方法在急诊休克患者中的应用对照[J].河北医药,2016,21(4):588-590.
- [6] 鄢涛,谢雯雯,刘小琴,等.骨髓腔穿刺输液在基层医院创伤失血性休克院前急救中的应用[J].海南医学,2018,29(20):2863-2865.
- [7] 李玲,郑召升.超声引导行深静脉穿刺置管在急诊急救中的应用探讨[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2016,16(95):95-96.

(上接第11页)

出现血容量减少情况,因此也极易引发急性周围循环衰竭,威胁患者生命安全。有学者认为此病症多由消化性溃疡导致,与患者胃黏膜屏障功能受损以及胃酸分泌功能受损联系紧密,因此患者在治疗过程中以止血为关键原则^[4]。而就胃内生理环境来讲,胃液的酸性会进一步加快凝血块的消化速度。因此可以选择抑酸药物调整胃内部的pH值,进而减缓凝血块的被消化速度,最终实现止血目的。

有研究认为^[6],仅仅使用H₂受体抑阻断剂来提高胃内的pH值,其效果并不理想,究其原因是因为此药物主要控制夜间的基础胃酸。随着相关研究的不断深入,临床发现质子泵抑制剂在抑酸方面具有较好效果。作为第一代质子泵抑制剂,奥美拉唑可以在酸性环境中浓集,加上其特异性,可以较好发挥抑酸作用。但是有部分研究发现此药物不良反应发生率较高。泮托拉唑是第三代质子泵抑制剂,具有较好的特异性和选择性,用药后较短时间内即可达到较好血药浓度,且生

物利用度较高。本次研究结果也现实,服用泮托拉唑患者的临床疗效显著高于参照组,表明泮托拉唑在治疗消化性溃疡合并上消化道出血中具有较好疗效,值得进一步推广。

参考文献:

- [1] 刘俊杰,陈宏超.大剂量奥美拉唑与奥曲肽治疗消化性溃疡合并上消化道出血的效果及对患者输血量的影响分析[J].内蒙古医学杂志,2020,52(02):180-181.
- [2] 李巍,刘慧亚.胃镜治疗消化性溃疡合并急性上消化道出血的临床效果分析[J].系统医学,2020,5(01):86-88.
- [3] 丁化周,吴晓忠.泮托拉唑治疗消化性溃疡合并上消化道出血患者的有效性分析[J].疾病监测与控制,2019,13(06):441-443.
- [4] 孔祥珍.奥美拉唑联合奥曲肽治疗消化性溃疡合并上消化道出血的临床疗效分析[J].系统医学,2019,4(20):69-71.
- [5] 姚慧峰.160例消化性溃疡合并上消化道出血的危险因素及治疗分析[J].世界华人消化杂志,2018,26(27):1605-1611.

(上接第12页)

检测在小儿细菌性感染性疾病诊治中具有一定的作用价值,可确保检测结果的准确性,指导后续治疗,促进小儿患者预后的改善^[5]。因此,认为联合检测血常规、hs-CRP具有一定的现实意义。近几年,部分医生在感染性疾病患者诊断中联合检测CRP、hs-CRP、血常规,发现联合检测诊断疾病的敏感性较单一检测方法高,提示联合检测方法在感染性疾病初期诊治中具有良好的诊断效果,可保证疾病患者尽早得到有效地干预治疗,控制疾病发展、恶化。

综上所述,对感染性疾病患者的CRP、hs-CRP与血常规进行联合检测,可取得理想的诊断效果,为临床用药提供重要理论依据,促进抗生素的规范使用,避免药物滥用现象。因此,认为联合检测CRP、hs-CRP与血常规在该病诊治中具有良好的作用价值,值得大力宣传、推广。鉴于相关报道较少,希望在今后工作中继续探究联合检测CRP、hs-CRP与血常规的临床价值及意义,丰富研究成果,以指导其他研究的顺利

开展,提升我国感染性疾病患儿诊治水平,减轻疾病对小儿造成的损害,促进小儿身心健康发展。

参考文献:

- [1] 王英芳.血常规和全血C反应蛋白联合检验在儿科细菌性感染性疾病中的诊断价值[J].中国实用医药,2019,14(7):57-58.
- [2] 秦小苑,朱萍,惠晓霞,高伟霞,吴宗跃.PCT与CRP和WBC及前白蛋白联合检测对儿科感染性疾病早期诊断的价值[J].中华医院感染学杂志,2019,29(1):146-148+156.
- [3] 倪虹,丁月凤,刘锦婷.全血C反应蛋白与血常规联合检验在儿科细菌性感染性疾病中的诊断价值[J].蛇志,2018,30(3):471-472.
- [4] 杨慧敏,海蒂,何玉红.CRP、WBC、PCT检测在儿科感染性疾病早期诊断中的价值[J].延安大学学报(医学科学版),2017,15(4):52-54.
- [5] 温振莲.联合检测PCT、CRP及WBC对儿科感染性疾病早期诊断[J].牡丹江医学院学报,2017,38(2):79-81.