

适

宜技术

小儿头皮穿刺技巧(一)

□卫全团

幼儿头皮血管较丰富,呈网状分布,浅表易见,且静脉窦较少。因此,一般3岁以下患儿都采用小儿头皮静脉输液。小儿头皮静脉输液是临床给药的重要途径之一,也是抢救危重患儿的重要手段,是儿科护理工作中不可缺少的基本操作。

在患儿四肢进行静脉输液,不但穿刺困难、不易固定,而且难保静脉用药的畅通。患儿的头皮静脉表浅,毛细血管丰富,头部易固定,小儿头皮静脉输液不影响患儿活动,在天气寒冷的时候利于患儿保暖。头皮静脉不但有丰富的毛细血管网,而且有粗大的耳后静脉、枕后静脉、顶骨结节处颞静脉、颞部两侧的颞浅静脉,两条颞浅静脉直而细长,容易固定,是长期输液的理想部位。位于前额正中的前额静脉,血管粗而短,

是快速静脉用药理想的穿刺部位,但长时间输液易形成水肿。

提高小儿头皮穿刺的成功率,需要掌握一定的技巧。

针头 对1~3岁患儿,临床上一般选用4~5号半头皮针;对新生儿和多次输液导致头皮静脉易刺破的患儿,宜选用4号头皮针;对小儿秋季腹泻或较大患儿,宜选用5号半头皮针。用2~5毫升注射器抽生理盐水并与头皮针连接。

光线 光线的明亮程度及照射角度直接影响穿刺的成功率,明亮的自然光线是最理想的光线。在自然光线下,静脉显得清晰,操作者眼睛不易疲劳。光线不好时,选用2根30瓦日光灯,灯管在操作者前上方,距穿刺静脉50厘米左右。

血管 额正中静脉固定表

浅,血管中粗,易穿刺,但输液过程容易渗漏,主要用于药物刺激性小、短时间内输液的患儿;眶上静脉表浅,清晰,输液时不易渗漏;颞浅静脉及颞静脉粗大,位置深,患儿大量输液及注射刺激性大的药物时使用。因小儿的头皮静脉短小、弯曲,血管壁薄而脆弱,针尖刺入皮肤后马上进入血管,有回血表示穿刺成功。这时,操作者左手必须马上用胶布将右手捏住的针柄固定好。

进针手法与针头固定 进针时针头与皮肤成10~15度夹角,针头斜面向上,右手持针,左手绷紧皮肤,直接通过皮肤刺入静脉,见回血后不宜再进,直接固定即可。如未见回血,右手抽注射器针栓,如穿刺成功,即见回血。穿刺成功后,操作者左手拇指固定针柄,用3~4条胶布固定,头



资料图片

皮针小辫绕圈后用1条短胶布固定于患儿耳廓上,注意绕圈范围不宜过大,以免在输液过程中被患儿牵拉或碰掉。在穿刺前要剃掉穿刺点周围毛发,以利于胶布固定。遇到患儿因哭闹或应用退

热药物引起头部多汗而影响胶布固定时,可用头圈固定法:将长35~45厘米、宽2~3厘米的松紧带两端连接,套在患儿头部,固定于穿刺点所粘胶布上,可避免胶布脱落,拔针时也不粘头发。



急性中毒(二)

对症处理及预防并发症

(一)积极强化利尿,排出已吸收毒物。先行快速、大量补液,每小时静脉补液500~1000毫升,同时静脉注射呋塞米20~80毫克。

(二)绝大多数毒物中毒无特效解毒药物,只有严密观察、监测生命体征。患者应卧床休息,注意保暖。

(三)静脉补液或鼻饲补给营养,保障热能。

(四)维持循环血容量,纠正电解质和酸碱平衡失常。

(五)防止感染和其他并发症(如心力衰竭、急性肾衰竭或呼吸衰竭等)。

解毒药物

对明确具体毒物中毒者,及时应用特效解毒药物(下表)。

特效解毒药物		
毒物	解毒药	
有机磷农药	碘氯磷定、阿托品	
苯二氮草类	氟马西尼	
β受体阻断药	高血糖素	
钙通道阻滞药	钙剂	
抗胆碱药	毒扁豆碱	
镇痛药	纳洛酮	
对乙酰氨基酚	乙酰半胱氨酸	
异烟肼	维生素B ₆	
硫化氢	亚硝酸钠	
氰化物	亚硝酸钠、硫代硫酸钠	
亚硝酸盐	亚甲蓝(美兰)	
重金属	螯合剂	

(摘自《乡村医生常用诊疗技术手册》)

用 药提醒

硝酸甘油最好半年更换一次

虽然硝酸甘油的有效期是1年,但是最好3~6个月更换一次。为什么硝酸甘油在有效期内还会失效呢?

在不开封、避光、阴凉处保存的硝酸甘油的有效期一般是1年。但硝酸甘油的物理、化学性质不稳定,在与空气接触、温度升高或接受光照后易失效。如

果开封后经常开启药瓶,硝酸甘油的实际有效期只有3~6个月。

判断硝酸甘油是否失效的简单方法是,含服硝酸甘油时,如果稍带甜味并有麻刺烧灼感,证明其有效;如果无麻刺烧灼感或头胀感,证明其失效。

(程怀孟)

识 中 药

龙胆

性味功能 味苦,性寒,有清肝火、除湿热、健胃的功能。

主治用法 用于目赤头晕、胁痛口苦、咽喉肿痛、湿热疮毒、湿疹、阴肿、阴痒、小便淋痛,临床上用龙胆糖浆或注射液治疗流行性乙型脑炎,龙胆苦甙静脉注射对急性慢性黄疸型肝炎患者在退黄和降酶方面有疗效。

用量 2.5~4.5克。



平贝母

性味功能 味微苦,性微寒,有清肺、化痰、止咳的功能。

主治用法 用于肺热咳嗽、痰多胸闷、肺炎、肺病、急性慢性支气管炎、癰瘤、瘰癧、乳痈、喉痹。水煎或入丸、散。反乌头、草乌。

用量 3~9克。



(摘自《中国本草彩色图鉴》)



策划:杨力勇 董文安 统筹:李伟强

主办:医药卫生报社
承办:郑州市第七人民医院
禹州市卫生局
协办:禹州市人民医院

7
禹州站

郑州市第七人民医院救助先天性心脏病患儿纪实(七)

本报记者 丁玲

希望在前方

由医药卫生报社主办、郑州市第七人民医院和禹州市卫生局承办、禹州市人民医院协办的“心动中原”——河南省心脏病义诊暨先天性心脏病免费筛查禹州站活动,于6月6~7日在禹州市人民医院儿童分院举行。医疗服务队受到当地群众的热烈欢迎。



禹州市人民医院领导看望医疗服务队工作人员

我们真幸运,赶上“末班车”

13岁的龙龙是禹州市梁北镇人,在6个月大时被发现心脏室间隔有缺损。由于家庭经济条件有限,龙龙的病情也不太严重,龙龙的家人没有给他做进一步的检查和治疗。

一晃10多年过去了,龙龙已长成年少,在当地一所中学上学。龙龙的家人原本以为他和其他孩子一样快乐、健康地长大,但事与愿违。

2012年10月23日,龙龙生病住院。医生给龙

少钱。龙龙这么大了,我们正想着凑钱给他做手术。这不,听说有郑州大医院的专家过来义诊,我和龙龙的妈妈马上带龙龙过来看病。没想到的是,我们不花钱就能给龙龙治好病。我们这次赶得巧,再过两年给龙龙看病的话,耽误龙龙的病不说,几万元的手术费我们也承担不起。”龙龙的爸爸感激地说。

看病找对地方,不花冤枉钱

42岁的李俊患复杂性房性心律失常,在一家医院做了房颤房扑消融手术,手术费将近5万元。谁知,手术后没多久病情就复发了,严重影响了他的工作和生活。

“在那家医院做手术时,院方承诺不复发。没想到,手术后没几个月我就经常心慌、闷气。”说起自己的求医经历,李俊气愤不已。

前几天,李俊听说有心血管方

面的专家来义诊,专门请假到禹州市人民医院儿童分院找义诊专家给他看病。

郑州市第七人民医院心血管内科副主任医师孙俊华结合李俊的症状和检查单,给他做了详细的分析,告诉他看病一定要找准病源,从病根上进行医治。

“以后看病还是要去大医院,才能不花冤枉钱,少受罪。”李俊感慨地说。

孩子能做手术了,妈妈放心了

家住禹州市朱阁镇的彤彤虽然只有4岁7个月大,却是个“老病号”,经常往医院跑。

彤彤半岁体检时被发现患有先天性心脏病,室间隔缺损4毫米。考虑到彤彤年纪小,她的家人希望随着她年龄的增长,室间隔缺损能自行长好,一直没给她做手术。

彤彤从小体弱多病,一年最少住院3次。她的家人原本以为是她体质的问题,每次都是“头痛医头,脚痛医脚”。

“我们真是操碎了心,每次彤彤生病住院,她遭罪,我们也跟着头痛。”彤彤的妈妈李女士说起彤彤的情况,伤心地流下了眼泪。

“我们女儿的身体为什么这么差?她半岁被发现心脏有问题,现在好了没?”郑州市第七人民医院心血管外科一病区住院医师陈文宽的咨询台前,彤彤的父母焦急地咨询着。

“别着急,我给孩子听听心脏,再做个彩超看看。”陈文宽一边安慰彤彤的父母,一边给彤彤仔细做检查。

陈文宽说:“从彤彤的检查结果来看,彤彤的室间隔缺损并没有自行长好。彤彤体弱多病,免疫力差很大程度上是由由此造成的。现在得赶紧给彤彤做手术,越等越影响她的身体发育。彤彤加入了新农合,家庭困难,符合本次免费救助的条件,可以去郑州市第七人民医院免费做手术。”

“真是没想到还能免费给孩子做手术,你们这次帮我们家大忙了。孩子能做手术了,我心里的石头落地了。”李女士听说能免费给彤彤做手术,脸上笑开了花。

让每一个符合救助条件的患儿在健康路上不掉队,是“心动中原”——河南省心脏病义诊暨先天性心脏病免费筛查活动的目标。该活动下一站是临颍县。

(以上照片均由丁玲拍摄)



郑州市第七人民医院心血管内科副主任医师孙俊华给患者做检查



郑州市第七人民医院心血管外科七病区主治医师张富山给患儿做检查



禹州市人民医院儿科主任李宗尚给患者办理转诊手续