

还应注意以下几点:

- 4.2.1 血沉管应干燥。
- 4.2.2 血沉管保持洁净。
- 4.2.3 血沉管应垂直树立。
- 4.2.4 吸取血液标本时,防血沉管内产生气泡,否则阻碍红细胞下降,血沉减慢。
- 4.2.5 操作台面应平整,血沉架必须稳固,防振动,以免影响红细胞直线下降,影响血沉。

4.2.6 标本不能溶血、凝血,采集后3小时内测定,测定前混匀。

参考文献

[1]罗丽春. 临床检验基础. 第3版. 北京: 人民卫生出版社, 2010, 7: 40-42.
 [2]吴钟琪. 《医学临床“三基”训练. 医技分册(第三版)》. 湖南: 湖南科学技术出版社, 2005, 3: 23.

洁悠神在患儿输液外渗中的应用

张丽娟 张燕 张朋 包金喜(内蒙古包头医学院第三附属医院 内蒙古包头 014030)

【中图分类号】R473.72 【文献标识码】A 【文章编号】1672-5085(2012)44-0163-01

【摘要】目的 观察洁悠神喷在输液外渗部位的效果。**方法** 将64例输液外渗患儿随即分为治疗组和对照组各32例,治疗组给予洁悠神喷在输液外渗部位,对照组给予新鲜土豆外敷。**结果** 治疗组效果明显优于对照组。**结论** 洁悠神在治疗婴幼儿输液外渗能明显减轻患儿痛苦,家长易于接受。

【关键词】 洁悠神 输液外渗 土豆片

静脉输液是常用的给药途径,起效快,痛苦小。但是在输液过程中由于患儿好动,不配合,哭闹,或输入高渗液体等因素导致药物外渗于皮下组织。轻者局部肿胀疼痛;重者可引起组织坏死,甚至造成功能障碍。我科对于输液外渗患儿给予洁悠神喷于外渗部位,效果显著,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择2011年8月-2012年7月在我科住院与门诊输液发生外渗患儿64例,将其随即分为治疗组与对照组各32例。其中治疗组男性19例,女性13例;对照组男性17例,女性15例,年龄在3天-3岁,输液外渗部位分别位于手背静脉25例,大隐静脉15例,足背静脉16例,头皮静脉8例,两组患儿在性别,年龄,外渗部位,面积比较方面差异($P>0.05$)具有可比性。

1.2 治疗方法 治疗组:液体外渗拔针后按压3~5分钟(以针眼不出血为准)然后将洁悠神喷头对准外渗部位,距离皮肤15厘米按压喷头,连续喷洒2~3次,喷洒面积大于肿胀面积,每日3次。对照组:将新鲜土豆削皮切成0.1~0.2cm薄片贴于外渗部位,给予纱布覆盖,然后用医用胶布固定于纱布上,每日24小时连续敷贴,土豆片干时及时更换,两组在治疗过程中均保持患肢抬高成平放,避免因体位水肿影响疗效。

1.3 效果评价 显效:余部肿胀疼痛与12小时内消失,血管恢复弹性;有效:红肿于24小时内消退 $>75\%$,疼痛明显减轻;无效:红肿于24小时消退面积 $<40\%$ 。

2 结果

经过两种方法比较,发现治疗组效果明显优于对照组,详见下表。

组别	例数	显效	有效	无效	有效率(%)
治疗组	32	25	6	1	96.8
对照组	32	20	8	4	87.5

注:两组有效率比较 $P<0.05$ 。

3 讨论

静脉输液作为一种常用的治疗和抢救病人生命中发挥着重要作用,也是最常见最有效的治疗途径之一,但是由于各种原因发生药物不同程度的外渗,早晨患儿局部肿胀、疼痛,严重者发生功能障碍,给患儿造成痛苦,增加护患矛盾。采用新鲜土豆片湿敷治疗输液外渗,主要是由于土豆片内含有生物碱及龙葵碱具有兴奋平滑肌和加强血液流通的作用,并有渗透压及拮抗真菌作用,可使水肿消退甚至消失;另外,由于内含丰富的维生素B2,参与糖,脂肪代谢,可保护皮肤免受炎症侵害,但是由于土豆片不易立即敷于肿胀处以免引起感染此外由于温度明显低于肤温,使患儿哭闹不配合,效果不明显,另外,湿敷使土豆片需要经常更换,增加了工作量。

洁悠神喷洒在皮肤表面可形成长效的正电荷物理抗菌膜,对带负电荷的细菌、真菌、病毒等病原微生物有清理的吸附作用。杀灭和抑制他们的生长,可有效预防针眼感染的发生。洁悠神为喷射剂,无需湿敷,只需喷洒,一次喷洒可保持8小时以上抗菌功能。操作方便,无刺激,适合住院与门诊患儿使用。为我们医护人员增加了新的抗菌武器,减轻了护士的工作量,增加了患儿舒适度,家长易于接受,值得推广。

参考文献

[1]郭杏华.《中药外敷治疗小儿输液渗漏30例》。
 [2]孙桂红.《洁悠神治疗儿童输液肿胀的疗效观察》。
 [3]刘伟美.《硫酸镁加地塞米松湿敷治疗静脉炎的护理观察》。
 [4]宋炜琴.《静脉输液外渗的原理及处理》。

针刺颈夹脊穴配合TDP照射、拔火罐综合治疗颈肩综合征100例临床观察

刘松雨 黄勇 黄雅荣(新疆昌吉州中医院针灸科 新疆昌吉 831100)

【中图分类号】R246 【文献标识码】A 【文章编号】1672-5085(2012)44-0163-02

颈肩综合征是以颈项僵直、头昏、肩背及上肢疼痛麻木,功能活动受限等一系列症候群的疾患。随着社会工作节奏的加快、复杂程度的提高,颈肩综合征发病有年轻化的趋势,其发病率呈逐年上升,成为目前危害人类健康的主要疾病之一。近年来采用针刺颈夹脊穴配合TDP照射、拔火罐综合治疗本病100例,获得满意疗效。现将观察情况介绍如下:

1 临床资料

1.1 一般情况 治疗组100例中,男37例,女63例;年龄最小27岁,最大65岁;病程最短两天,最长一月。

1.2 诊断依据

- (1)主诉头、颈、肩疼痛等异常感觉,并伴有颈肩部肌群紧张、局部压痛的症状。
- (2)颈肩部主动活动受限,被动活动时症状加剧。
- (3)X线片显示颈椎曲度变直或反弓、棘突偏歪,颈椎体有不稳或骨赘形成,侧位片有双边征或双突征。
- (4)临床表现与X线表现相符合,即可确诊。

2 治疗方法

主穴、颈夹脊穴、分别位于第1、2、3、4、5、6、7颈椎棘突