

# 50% 硫酸镁联合生马铃薯薄片预防小儿静脉留置针所致静脉炎临床研究

朱红玲, 蓝魏芳, 郑聪霞

丽水市妇幼保健院, 浙江 丽水 323000

**[摘要]** 目的: 观察 50%硫酸镁联合生马铃薯薄片预防小儿静脉留置针所致静脉炎的效果。方法: 选取经外周静脉留置针进行静脉营养支持治疗的 140 例患儿, 随机分为观察组和对照组各 70 例。观察组予 50%硫酸镁与新鲜生马铃薯薄片直接湿敷于静脉穿刺处, 对照组予以单纯的 50%硫酸镁直接湿敷。2 组患儿均予以干预 5 天。记录并分析 2 组患儿干预后静脉炎的发生例数、级别及发生率, 并比较静脉留置针留置时间及疼痛程度。结果: 干预 5 天后, 观察组静脉炎发生率低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。观察组静脉留置针的留置时间长于对照组, 静脉滴注疼痛程度低于对照组, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 50%硫酸镁联合生马铃薯薄片预防静脉留置针所致静脉炎的疗效肯定, 可降低静脉炎发生率, 延长静脉留置针的留置时间, 减轻穿刺部位疼痛。

**[关键词]** 静脉留置针; 静脉穿刺; 儿童; 静脉炎; 中西医结合疗法; 50%硫酸镁; 马铃薯

**[中图分类号]** R543.6 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2016) 03-0190-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.03.075

儿科住院患儿基本上需要行静脉输液, 而使用静脉留置针可减少药物外渗, 减轻反复穿刺引起的痛苦<sup>[1]</sup>。静脉炎是静脉留置针常见并发症, 以局部皮肤红肿、热痛等为主要表现, 不但增加患儿的痛苦和治疗费用, 而且影响了治疗的顺利进行, 甚至引发护理纠纷<sup>[2]</sup>。静脉留置针所致静脉炎目前尚无特效的预防药物, 近年来研究发现中西医结合治疗在其中具有较大的优势<sup>[3-4]</sup>。本研究探讨了 50% 硫酸镁联合生马铃薯薄片在预防静脉留置针所致静脉炎中的应用, 现报道如下。

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 选取 2012 年 8 月—2015 年 7 月在本院儿科住院治疗, 并经外周静脉留置针进行静脉营养支持治疗的 140 例患儿。采用随机数字表法将患儿分为观察组和对照组各 70 例。观察组男 38 例, 女 32 例; 平均年龄( $7.5 \pm 1.1$ )岁; 穿刺部分: 头皮 39 例, 上肢 21 例, 下肢 10 例。对照组男 36 例, 女 34 例; 平均年龄( $7.8 \pm 1.9$ )岁; 穿刺部分: 头皮 37 例, 上肢 20 例, 下肢 13 例。2 组性别、年龄和

静脉留置针穿刺部位等情况比较, 差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

**1.2 纳入标准** 取粗直且弹性佳的静脉, 避开四肢关节部位, 将浅静脉留置针穿刺成功后固定, 输液完毕后常规肝素盐水封管; 纳入前局部皮肤均完整。患儿家属愿意签署知情同意书。

**1.3 排除标准** 患儿有皮肤溃疡、皮疹、破损及静脉炎表现。

## 2 治疗方法

2 组患儿均采用苏州 BD 公司生产的 24G 静脉留置针行静脉穿刺。穿刺前严格消毒皮肤, 旋转松动静脉留置针外套管, 以  $30^\circ \sim 45^\circ$  穿刺, 穿刺时动作轻柔, 回血后固定针芯, 将外套管轻推入血管, 完毕后以透明敷贴固定。

**2.1 观察组** 予中西医结合治疗, 将 50% 硫酸镁直接覆盖湿敷于穿刺点上方约 5 cm 处 20 min, 后予新鲜生马铃薯薄片直接湿敷于相同部位, 每 1 h 更换 1 次, 直至输液结束后 0.5~1 h。

**2.2 对照组** 予以单纯的 50% 硫酸镁直接湿敷, 具

**[收稿日期]** 2015-11-28

**[作者简介]** 朱红玲 (1985-), 女, 主管护师, 主要从事儿科护理工作。

体方法同观察组。

2 组患儿均干预 5 天。

### 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 记录并分析 2 组患儿干预后静脉炎发生例数、级别及发生率, 并比较静脉留置针留置时间及疼痛程度。疼痛程度分为 0~10 级, 其中 1~4 级为轻度, 5~7 级为中度, 8~10 级为重度。静脉炎分级标准<sup>[5]</sup>: 0 级: 疼痛轻度, 无明显渗出; 1 级: 疼痛明显, 伴局部渗出; 2 级: 局部肿胀发红(回血良好), 甚至静脉发硬呈条索状。

3.2 统计学方法 应用 SPSS18.0 软件统计数据, 计量资料采用 *t* 检验, 计数资料采用  $\chi^2$  检验。

### 4 治疗结果

4.1 2 组干预后静脉炎发生率比较 见表 1。干预 5 天后, 观察组静脉炎发生率低于对照组, 差异有统计学意义( $\chi^2=4.42, P < 0.05$ )。

组别	n	0级	1级	2级	合计[例(%)]
观察组	70	3	2	0	5(7.14) <sup>①</sup>
对照组	70	8	4	1	13(18.57)

与对照组比较, ① $P < 0.05$

4.2 2 组干预后静脉留置针留置时间及静脉滴注疼痛程度比较 见表 2。观察组静脉留置针的留置时间长于对照组, 静脉滴注疼痛程度低于对照组, 差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。

组别	n	留置针留置时间			静脉滴注疼痛程度		
		<48 h	48~96 h	>96 h	轻度	中度	重度
观察组	70	17(24.29) <sup>①</sup>	21(30.00)	32(45.71) <sup>①</sup>	32(45.71) <sup>①</sup>	22(31.43)	16(22.86) <sup>①</sup>
对照组	70	29(41.43)	23(32.86)	18(25.71)	19(27.14)	23(32.86)	28(40.00)

与对照组比较, ① $P < 0.05$

### 5 讨论

静脉留置针作为头皮针的换代品, 具有操作简便、静脉内留置时间久、保护血管、减少患儿频繁静脉穿刺的痛苦等优点, 已广泛应用于小儿临床输液治疗中<sup>[6]</sup>。但静脉留置针穿刺时对血管壁的损伤、作为异物的静脉留置针在血管内滑动摩擦引起血管壁机械性损伤以及输注高刺激性药物引起血管壁的化学性损伤, 易造成静脉炎。临床上常采用 50% 硫酸镁湿敷

进行治疗, 主要利用药物的高渗效应加快水肿消退, 达到消炎、止痛及消肿目的; 但 50% 硫酸镁作为高浓度的溶液, 可使细胞内水分渗出引起细胞坏死, 且硫酸镁溶液易挥发, 需经常更换纱布, 增加了护理的工作量, 且作用时间较短<sup>[7]</sup>。

静脉炎属中医学疮疡、脉痹等范畴, 其病理病机为血瘀气滞, 毒结凝滞于血脉致脉道阻塞, 治法以清热利湿、散结通脉及活血化瘀为主<sup>[8]</sup>。马铃薯属茄科植物, 具有散瘀软坚、活血化瘀、消炎止痛等功效, 可明显减轻组织肿胀和疼痛<sup>[9-10]</sup>。现代医学认为马铃薯含有大量淀粉, 具有明显的高渗作用, 且含有各种盐类、龙葵素, 具有缓解痉挛、减少渗出的作用, 以及它含有的多种维生素对黏膜上皮细胞及血管内皮细胞具有修复再生功能<sup>[11-14]</sup>。本研究结果显示干预 5 天后, 观察组静脉炎发生率低于对照组, 静脉留置针的留置时间长于对照组, 静脉滴注疼痛程度低于对照组。可见 50% 硫酸镁联合生马铃薯薄片预防静脉留置针所致静脉炎的疗效明显优于单纯 50% 硫酸镁湿敷, 可降低静脉炎发生率, 延长静脉留置针的留置时间, 减轻穿刺部位疼痛, 值得在临床推广应用。

### [参考文献]

- [1] 庞溯揆, 郭冬梅, 蒙国照, 等. 静脉留置针对血管物理刺激与静脉炎关系的实验研究[J]. 护理研究, 2003, 17(9): 502-503.
- [2] 周卫华. 小儿留置针静脉炎的预防[J]. 中外医学研究, 2010, 8(24): 120.
- [3] 蔡岚. 中西医结合预防浅静脉留置针静脉炎的疗效观察[J]. 全科护理, 2008, 6(10): 2646-2647.
- [4] 罗丽柏. 静脉炎的中医防护研究进展[J]. 国际护理学杂志, 2006, 25(12): 965-967.
- [5] 姜丽, 张炜, 热依拉. 静脉留置针留置时间与静脉炎相关性研究[J]. 护理研究, 2005, 19(11B): 2416.
- [6] 冷蓉, 欧艳凌, 蓝杏好, 等. 使用静脉留置针导致静脉炎的原因分析及对策[J]. 吉林医学, 2013, 34(26): 5521-5522.
- [7] 罗鲜. 硫酸镁局部湿敷对静脉留置针致静脉炎的预防研究[J]. 中医学报, 2014, 29(7): 237-238.
- [8] 黄燕莉. 输液性静脉炎的中医药防治临床研究进展[J]. 内蒙古中医药, 2014, 14(1): 115-116.
- [9] 罗秀娟, 陈妙玲, 詹若燕. 新鲜马铃薯外敷治疗氟尿嘧啶化疗所致静脉炎的效果观察[J]. 国际医药卫生导报, 2007, 13(3): 17-18.

- [10] 高华, 马惠娟, 王蓓. 马铃薯切片外敷治疗外周静脉炎的疗效探讨[J]. 中外医疗, 2013, 17(22): 1-3.
- [11] 唐云侠, 朱汉翠. 马铃薯外敷治疗胺碘酮所致静脉炎的疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2011, 4(11B): 82-83.
- [12] 李福娟. 50%硫酸镁湿敷与马铃薯外敷治疗静脉炎效果比较[J]. 中国基层医药, 2011, 18(21): 2998-2999.
- [13] 陈莲华, 方楚如, 李燕佳. 新鲜马铃薯外敷治疗氟尿嘧啶化疗致静脉炎的临床研究[J]. 华夏医学, 2006, 19(3): 569-570.
- [14] 钟丽丽, 谢春雷, 李春霞. 马铃薯外敷治疗甘露醇所致静脉炎的临床观察[J]. 齐鲁护理杂志, 2010, 16(5): 25-26.

(责任编辑: 吴凌)

# 回神醒脑汤结合康复护理干预脑外伤后综合征临床观察

唐丽萍

天水市中西医结合医院神经外科, 甘肃 天水 741020

**[摘要]** 目的: 观察在常规疗法基础上加用回神醒脑汤结合康复护理干预脑外伤后综合征的疗效及安全性。方法: 选取 200 例脑外伤后综合征患者作为研究对象, 随机分入观察组和对照组各 100 例。对照组采用常规治疗, 观察组在对照组治疗基础上加用回神醒脑汤进行治疗, 2 组均接受康复护理。观察比较 2 组患者的临床疗效、治愈时间和药物不良反应发生情况。结果: 观察组总有效率高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。观察组治愈时间短于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ,  $P < 0.01$ )。2 组不良反应发生率相近, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。结论: 在常规疗法基础上加用回神醒脑汤结合康复护理可以显著提高脑外伤后综合征患者的治疗效果, 缩短治愈时间, 同时不良反应发生率较低, 是一种安全有效的治疗与护理方法。

**[关键词]** 脑外伤后综合征 (PTBS); 中西医结合疗法; 回神醒脑汤; 康复护理

**[中图分类号]** R651.1<sup>+</sup>5 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2016) 03-0192-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.03.076

脑外伤后综合征 (Post-traumatic Brain Syndrome, PTBS) 是指患者在颅脑外伤发生 3 月后神经系统检查已无客观体征, 但仍存在植物神经功能紊乱或癔症性症状的情况, 其发生率约占脑外伤患者的 40% 以上<sup>[1]</sup>, 严重影响患者的生存质量。近年来, 采用中医药疗法治疗 PTBS 患者的研究越来越多, 并取得了一定的疗效<sup>[2]</sup>。笔者选用中药方剂回神醒脑汤结合康复护理对患者进行了干预, 现将结果报道如下。

## 1 临床资料

**1.1 纳入标准** 按照《神经外科学》<sup>[3]</sup>所列诊断标准确诊为 PTBS: 患者有轻至中型颅脑外伤病史, 且伤后 3 月以上仍存在头晕、头痛、耳鸣、失眠、情绪不稳定、记忆力减退等植物神经功能紊乱或癔病样发

作症状, 但神经系统查体和头颅 CT、MRI 检查及脑脊液检查均未发现明显异常; 在颅脑外伤前无植物神经功能紊乱或癔病样发作症状; 无其他重要脏器合并损伤; 患者及家属自愿接受回神醒脑汤治疗, 签署知情同意书; 在参与本研究前 1 月内未接受过相关药物治疗。

**1.2 排除标准** 合并严重高血压病、糖尿病、脑血管疾病、呼吸系统疾病、肝肾功能不全、凝血功能障碍、恶性肿瘤等可能对治疗造成影响的疾病; 合并精神异常; 孕妇、哺乳期妇女及近期有妊娠意向的妇女; 合并或疑似合并酒精或精神类药物滥用史的患者。

**1.3 剔除标准** 中途退出; 未严格按照医嘱进行治疗; 失访。

**[收稿日期]** 2015-11-19

**[作者简介]** 唐丽萍 (1970-), 女, 主管护师, 研究方向: 中医外科护理。