

2010年基础护理学辅导：直刺静脉穿刺法护士资格考试 PDF
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_9F_BA_c21_244.htm 静脉穿刺是护士最基本的护理操作技术之一，在临床护理工作中有极其重要的地位，因此如何提高静脉穿刺的成功率？怎样尽可能减少病人的痛苦，是我们大家一直关注的问题。现把工作中所积累的经验介绍如下。

1 步骤方法 来源：考试大的美女编辑们 首先是洗手戴口罩，询问患者有无吃饭和喝水，接着是选血管。静脉选择是否合适，关系到是否能否顺利完成治疗和最大限度地减少病人的痛苦。因此，在静脉穿刺应根据病人胖瘦、年龄等选择适当部位的静脉，接着消毒。2次碘伏消毒后要自然晾干，化验甲状腺系列时，不能再用碘伏消毒，可用酒精直接消毒。传统是先系止血带再消毒，但实践证明应先消毒再系止血带优点更多。因消毒后要自然晾干，系止血带时间过长不仅肢体麻木不适，甚至青紫，影响静脉显露，而且因阻断时间过长，造成血液成分的改变，影响检查结果。临床上消毒后未干就进行静脉穿刺，这不仅影响到消毒效果，而且未干的消毒液会随着穿刺针进入皮内，产生刺激和疼痛。如果先消毒后系止血带不能跨越消毒部位，更不能用手触摸血管，养成不好的习惯。直刺静脉血管穿刺的程序：其进针角度与皮肤呈 $20^{\circ} \sim 45^{\circ}$ 角，用操作者手的腕力由静脉正上方刺入皮下血管，这时要做到先快后慢，即进针要快抽血要慢。实践证明直刺法的成功率是斜刺法的1.5倍，并且病人的疼痛感也相应减少，因为斜刺法针头进入皮下组织及神经末梢的刺激，增加了对肌纤维的刺激和损伤，所以疼痛比较明显。 来源

：www.100test.com 2 几种特殊静脉的穿刺 来源：考试大（1）
暴露粗大静脉：这样的血管比较滑不好固定，这时左手固定静脉快速直刺血管；（2）肥胖病人的血管：因皮下脂肪厚，静脉不明显，但手摸感觉弹性比较好，这样的血管比较固定，进针时角度稍大些直刺血管，针尖碰到静脉时有一种阻力，一旦进入血管阻力消失。（3）血管壁硬化的静脉：这样的血管比较滑，穿刺时要用力，角度 $>40^{\circ}$ ，针头斜面部分充分进入血管，否则静脉会随着针头来回滑动。（4）脆性血管：穿刺时用力不宜过猛，掌握宁慢勿快的原则。（5）小儿患者要选准血管，易选用小号头皮针进行穿刺，抽血时一定慢并要固定好针头，避免针头退出血管。（6）还有一种比较特殊的血管，在皮肤上可隐约看到一条青线。抽血时用直刺法进针，沿皮肤青线直接进入即可。更多信息请访问：百考试题护士网校 护士论坛 护士在线题库 百考试题执业护士加入收藏 相关推荐：2010年基础护理学辅导：褥疮护理的注意事项 2010年基础护理学辅导：褥疮病人的护理办法 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问
www.100test.com