

2010年基础护理：静脉穿刺拔针方法护士资格考试 PDF转换
可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4](https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_9F_BA_c21_1351.htm)

[_E5_9F_BA_c21_1351.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_9F_BA_c21_1351.htm) 拔针时压迫穿刺处的手法不正确或压迫时间过短是造成皮下淤血的主要原因之一，皮下淤血后静脉显露不良，出血量大时血肿机化压迫血管，致使血管易与周围组织粘连，使该血管无法继续使用。因此正确拔针是保护远端周围静脉的重要措施之一。www.Examda.CoM 近年许多同仁从不同方面对拔针方法进行过研究。专家提出：拔针时应先将手指腹顺静脉走行平压在覆盖穿刺部位的小敷料上，压迫范围以皮肤和血管壁两个穿刺点为中心，而且要大于两个穿刺点，针尖拔出后立即按压穿刺部位2min~5min，一般不致皮下淤血。在按压穿刺部位的同时拔出针尖则会引起局部疼痛或造成血管壁损伤。拔针时由于持针柄的方法不同，可引起不同的血管的损伤、疼痛反应及血管周围淤血等。目前认为以拇指与示指持针柄的上下面拔针法（简称上下法）明显优于拇指与示指持针柄的前后缘拔针法，二者差异有显著性，上下法在拔针时针柄固定，并施以相同的压力，可保持针尖在管腔内与之平行，明显减轻针刃对血管造成的机械性切割损伤。更多信息请访问：百考试题护士网校
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