

2010年基础护理：静脉穿刺方法护士资格考试 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_E5_9F_BA_c21_1353.htm 皮肤痛觉神经纤维大多数分布于表皮，其痛觉感受器呈点状分布，在手背有触点25个，痛点100个~200个，所以VP时病人对疼痛非常敏感。近年有人将手背以桡侧至尺侧三条静脉依次分为A、B、C静脉组，对其穿刺部位的疼痛进行比较，三组全部采用针头在静脉正上方斜行快速穿刺法，结果经统计学处理，三组差异有显著性。靠近尺侧的C静脉组穿刺时疼痛最轻，而靠近桡侧的A静脉组穿刺时疼痛最明显，这可能与神经分布、皮肤松弛及张力大小有关。对于VP角度，陈翠华近期通过对438例病人VP的观察，认为VP时增大针头与皮肤之间的进针角度（约60度）可减轻进针引起的疼痛或达到无痛注射，这与注射时皮肤所承受的压力、皮肤血管神经分布及皮肤结构特点有关。减轻进针疼痛的方法还可以利用针尖刃面的锐度，穿刺时斜面略向左，减少针尖对组织的切割和撕拉，以达到减轻疼痛和减少组织损伤的目的。对于长期输液、血管条件差、穿刺困难的病人，可充分利用四肢末梢血管，采用手足背静脉逆行穿刺法，其优点是回血好，滴数不受限制，不影响血流，可以弥补指掌关节向心穿刺不易固定的缺点，采用此法时必须选用手足背血管，而不应选择手指、足趾向上回血的小静脉，因此处无交通支，逆行穿刺将造成血液淤积，使穿刺失败。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