

新生儿疾病筛查中两种足跟血采集方法采血效果的分析

焦 焜

(安徽省池州市第二人民医院妇产科, 安徽 池州 247000)

摘要: **目的** 分析新生儿疾病筛查中两种足跟血采集方法采血效果的分析。 **方法** 选取 120 例疾病筛查新生儿, 随机分为实验组和对照组, 实验组采用改良后的毛细血管充盈和干预法, 对照组采用传统常规采血法。 **结果** 实验组采血一次性成功率为 95.00%, 高于对照组的 83.33%, 对比差异有统计学意义 ($P < 0.01$); 实验组血样本合格率为 96.67%, 高于对照组的 91.67%, 对比差异有统计学意义 ($P < 0.01$); 实验组家长满意度为 98.33%, 高于对照组的 91.67%, 对比差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。 **结论** 改良后的毛细血管充盈和干预法可有效提高新生儿采血成功率, 提高血样本合格率, 提高家长满意度, 保证了新生儿疾病筛选工作有效快速进行。

关键词: 新生儿筛查; 足跟血采集

中图分类号: R195 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001-5817(2014)05-0759-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.05.043

新生儿疾病筛查是对每个新生儿采集检验样本通过实验室检测分析发现是否患有先天性遗传性疾病, 从而可以做到早诊断早治疗, 避免由于此类疾病影响新生儿后期的生长发育。足跟血的采集是新生儿疾病筛查技术流程中最首要且重要的环节, 临床在采血过程中经常遇到针刺足跟后, 针眼出血少, 采血一次成功率低^[1]。为分析和比较新生儿疾病筛查中足跟血采集方法的临床效果, 探究最有效的采血方法, 参考近期文献资料, 现选取 2012 年 1 月~2013 年 1 月我院接收的 120 例进行新生儿疾病筛查的新生儿, 将 120 例新生儿随机分为实验组和对照组, 分别采用改良后的毛细血管充盈和干预法进行采血和常规采血方法进行采血, 对比两组新生儿的采血成功率并进行满意度调查, 取得较好的临床效果, 现报道如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料 选取 2012 年 1 月~2013 年 1 月我院接收的 120 例进行新生儿疾病筛查的新生儿, 将 120 例新生儿随机分为实验组和对照组, 其中实验组新生儿 60 例, 对照组新生儿 60 例, 两组新生儿性别、年龄、采血时间差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法 实验组新生儿采用改良后的毛细血管充盈和干预法进行采血, 对照组新生儿采用传统的常规采血方法进行采血, 对比两组新生儿的采血成功率并进行满意度调查。

1.2.1 毛细血管充盈和干预法 采血人员用左手拇食中指固定新生儿左足后跟, 右手用医用酒精消毒采血部位, 持针沿着左足外踝正中线垂直下滑达足底外侧边沿, 再向内约 0.5 cm 处呈 30°~40°迅速进针, 深度约为 3 mm, 采集三个血斑^[2]。

1.2.2 常规采血方法 用医用酒精在新生儿采血处进行消毒, 用专业采血针呈 60°~90°快速扎入, 深度约为 3 mm, 采集三个血斑。

1.3 统计学方法 使用 SPSS 13.0 统计软件进行数据分析, 组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组新生儿采血一次性成功率的比较 实验组新生儿采血的一次性成功率明显高于对照组 ($P < 0.01$), 差异具有统计学意义, 见表 1。

表 1 两组新生儿采血一次性成功率的比较

| 组别 | n | 一次性成功例数 | 一次性成功率(%) |
|-----|----|---------|-----------|
| 实验组 | 60 | 57 | 95.00 |
| 对照组 | 60 | 50 | 83.33 |

注: $\chi^2 = 6.861, P < 0.01$

2.2 两组新生儿血样标本合格率的比较 实验组新生儿血样标本的合格率明显高于对照组 ($P < 0.01$), 见表 2。

表 2 两组新生儿血样标本合格率的比较

| 组别 | n | 标本合格数 | 标本合格率(%) |
|-----|----|-------|----------|
| 实验组 | 60 | 58 | 96.67 |
| 对照组 | 60 | 55 | 91.67 |

注: $\chi^2 = 8.932, P < 0.01$

2.3 两组新生儿家长满意度的比较 实验组新生儿家长对医院的满意度明显高于对照组 ($P < 0.01$), 见表 3。

表 3 两组新生儿家长满意度的比较 (n)

| 组别 | n | 满意 | 比较满意 | 不满意 | 满意度(%) |
|-----|----|----|------|-----|--------|
| 实验组 | 60 | 50 | 9 | 1 | 98.33 |
| 对照组 | 60 | 45 | 10 | 5 | 91.67 |

注: $\chi^2 = 5.681, P < 0.01$

3 讨论

为有效提高足跟血采集的效率, 安抚新生儿和对家长进行健康教育也是行之有效的办法。通过健康教育让家属对整个采血过程有所了解, 消除或减轻影响因素。由于采血所导致生理上的疼痛, 新生儿的情绪会出现不稳定, 对新生儿进行安抚情绪也是尤为重要的, 使其积极配合治疗^[3]。对于医护人员, 要不断加强专业技能知识水平并提高业务操作技术。各科室之间, 医生和护理人员之间也应当加强沟通, 拥有新技术时应进行及时地交流, 对各环节所出现的问题进行探讨, 提供良好的医疗诊治环境, 提高整体的治疗水平。

此外, 新生儿足部末梢血液循环很容易受到各类外界因素的影响, 如果室内温度过低, 就会导致新生儿皮肤血容量急剧减少, 采血困难, 因此, 在进行采血之前, 要调节好室内的温度, 温度以控制在 24~26 °C 为宜。在冬季进行采血时, 可以使用热水袋进行热敷, 该方法不仅操作简单, 还能够节约大量人力、物力和财力。使用热水袋进行热敷时, 需要将水温控制在 60~70 °C, 在热敷前要详细地检查热水袋, 看是否存在漏水以及盖未拧紧的情况, 在热敷时需要使用毛巾进行包裹, 防止烫伤新生儿。在必要的情况下, 可以适当的按摩足部, 保障新生儿血液循环, 提高采血成功率^[4-5]。

综上所述, 改良后的毛细血管充盈和干预法可以有效提高新生儿采血的成功率, 提高血样标本的合格率, 减轻新生儿的

疼痛,减少对新生儿的损伤,提高了家长对医院的满意度,有效保证了新生儿疾病筛选工作有效快速地进行,是新生儿疾病史筛查过程中切实可行的方法,值得在临床推广使用^[6-7]。

参考文献:

[1] 中华人民共和国卫生部. 新生儿疾病筛查血片采集技术规范[J]. 中国妇幼保健, 2005, 20(2): 132.

[2] 董素珍. 新生儿疾病筛查足跟采血方法探讨与护理[J]. 当代护士, 2011(10): 127-128

[3] 郭锡素, 鲁婷华, 冉启蓉. 划线定点法和传统定位法应用于新生儿足底采血的比较[J]. 中国实用护理杂志, 2006,

13(29): 182-183.

[4] 农小群. 静脉留置套管静脉穿刺采血在新生儿科的应用[J]. 右江民族医学院学报, 2007, 29(4): 647.

[5] 杨淮嘉, 巫玉峰. 广西桂林市新生儿疾病筛查结果分析[J]. 右江民族医学院学报, 2012, 34(6): 773-774.

[6] 张爱萍, 杨建南. 温热水泡足法在新生儿疾病筛查采血中的应用观察[J]. 现代临床医学, 2009, 21(3): 87-89.

[7] 何莉. 循证护理在新生儿疾病筛查中提高采血成功率的实践[J]. 护理实践与研究, 2009, 11(17): 257-258.

收稿日期: 2014-09-17; 修回日期: 2014-09-23

Er,Cr:YSGG 激光治疗三叉神经痛的临床疗效评价

黄敏¹, 覃英², 李俊¹, 黎淑芳¹

(1. 右江民族医学院口腔系, 广西 百色 533000;

2. 右江民族医学院临床学院, 广西 百色 533000)

摘要: 目的 探讨 Er,Cr:YSGG 激光治疗三叉神经痛的临床疗效。**方法** 选择 60 例确诊为三叉神经痛患者随机分成两组, 每组各 30 例。对照组服用卡马西平治疗, 实验组采用 Er,Cr:YSGG 激光一次性治疗。比较两组受试者的疗效。**结果** 对照组治愈 4 例, 显效 6 例, 有效 10 例, 无效 10 例, 总有效率 66.67%; 实验组治愈 8 例, 显效 14 例, 有效 5 例, 无效 3 例, 总有效率 90.00%, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** Er,Cr:YSGG 激光治疗三叉神经痛, 疗效显著, 值得推广。

关键词: Er,Cr:YSGG 激光; 卡马西平; 三叉神经痛

中图分类号: R745.11

文献标识码: B

文章编号: 1001-5817(2014)05-0760-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.05.044

三叉神经痛(Trigeminal Neuralgia, TN)是指在面部三叉神经分布区内出现的阵发性、电击样剧烈疼痛, 多发生于中老年, 女性多见。任何刺激口腔颌面部的“扳机点”即引起疼痛, 因此严重影响患者的正常生活与工作。传统常用卡马西平进行治疗, 但对于药物治疗无效者, 往往采用针灸、伽马刀、射频温控热凝术、理疗及手术等多种治疗手段。Er,Cr:YSGG 激光又称水激光(Waterlase), 释放出波长为 2 780 nm 的激光。我院于 2011 年 9 月~2013 年 5 月共收治三叉神经痛患者 60 例, 用 Er,Cr:YSGG 激光治疗三叉神经痛 30 例, 效果明显, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取本院门诊 2011 年 9 月~2013 年 5 月 60 例确诊为三叉神经痛患者, 按随机编号分为两组, 实验组 30 例, 男性 12 例, 年龄(48±4.2)岁, 女性 18 例, 年龄(52±2.7)岁; 对照组 30 例, 男性 11 例, 年龄(49±3.6)岁, 女性 19 例, 年龄(51±4.1)岁。两组患者的一般情况比较差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 口服卡马西平(生产厂家:成都川力制药有限公司, 国药准字:H51022089), 每日 2 次, 每次 0.2 g, 1 个月为 1 个疗程。

1.2.2 实验组 实验组采用美国 Biolase 公司的 Er,Cr:YSGG 激光照射扳机点, 治疗参数:功率 0.5 W, 空气量 0(OFF), 水量为 0(OFF), 脉冲 25, S 模式, 不使用光纤头。激光源在距扳机点约 5 mm 处为非接触式, 移动激光源重复圆圈式照射扳机点, 频率约 60~80 次/分, 持续约 3~5 min, 直至患者无明显疼痛, 即完成 1 次治疗过程。1 次/天, 7 d 为 1 个疗程。

1.3 评价标准 参照 Brisman R 对三叉神经痛的疗效判定标准^[1]。治愈:无疼痛, 不服药; 显效:症状明显改善, 疼痛减少 > 90%, 偶尔服药; 有效:疼痛部分减轻, 配合药物治疗能改善症状, 服药量减少 ≥ 50%; 无效:治疗后症状无改善。总有效 = 治愈 + 显效 + 有效。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 13.0 软件进行统计分析, 个体疗效组间比较采用 χ^2 检验, 检验标准为 $\alpha = 0.05$, 当 $P < 0.05$ 时, 差异具有统计学意义。

2 结果

对照组治愈 4 例, 显效 6 例, 有效 10 例, 无效 10 例, 总有效率 66.67%。实验组治愈 8 例, 显效 14 例, 有效 5 例, 无效 3 例, 总有效率 90.00%。两组总有效率比较差异有统计学意义 ($\chi^2 = 4.812, P = 0.028$)。

表 1 两组疗效比较 (n)

| 组别 | n | 治愈 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效(%) |
|-----|----|----|----|----|----|-----------|
| 实验组 | 30 | 8 | 14 | 5 | 3 | 27(90.00) |
| 对照组 | 30 | 4 | 6 | 10 | 10 | 20(66.67) |

3 讨论

三叉神经痛的病因未明确, 有中枢神经及周围神经病因学等多种假说。目前对于原发性三叉神经痛患者首选卡马西平治疗。但卡马西平具有长期的剂量依赖性的自身诱导作用, 服用一段时间后需加大治疗剂量, 且疗效每况愈下。另外, 卡马西平在肝中有首过效应, 其有效血药浓度和最小中毒量接近, 随着服药剂量的不断增加, 不良反应随之增加, 这就限制了其