

挑战亚低温状态下PICC置入

2022-06-24原文



新生儿缺氧缺血性脑病（HIE）是指在围产期窒息而导致的新生儿脑缺氧缺血性损害，临床上可出现一系列脑病表现，如兴奋或嗜睡，四肢肌张力高或松软，惊厥等。

我国足月儿中HIE的发生率约为3‰-6‰，其中15%-20%在新生儿期死亡，存活者中20%-30%可能留有不同程度的神经系统后遗症，如智力障碍、癫痫、运动障碍等，脑电图异常者死亡率高。本症不仅严重威胁着新生儿的生命，并且是新生儿期后病残儿中最常见的病因之一。

亚低温治疗是目前治疗新生儿缺氧缺血脑损伤一种新型的、有发展前途的和最有效的措施之一。能降低脑氧代谢率和改善细胞能量代谢，减少氧自由基的生成，减少神经元坏死和凋亡，减轻脑水肿和降低颅内压等，神经保护作用显著。其治疗的时间窗为出生后6小时内，持续亚低温治疗时间为72小时。



不久前，攀枝花市中心医院新生儿病区就收治了一名缺氧缺血性脑病的新生儿。入院后，经评估患儿达到亚低温治疗指征，在充分医患沟通后，新生儿科医护团队决定对该患儿进行亚低温治疗，减轻脑损伤、保护脑细胞，改善预后。



我院新生儿科2020年引进的新技术，在攀西地区率先开展。我院新生儿科医护团队已经熟练掌握亚低温治疗的操作，形成了一套完整流畅的治疗方案。

知识链接

亚低温疗法又称冬眠疗法或人工冬眠。用物理方法将患者体温下降2-5℃，从而达到治疗目的。包括选择性头部降温、全身降温、头部降温联合全身降温。新生儿亚低温治疗用于新生儿重度窒息后的缺血缺氧性脑病（HIE），HIE是导致新生儿死亡的重要原因，存活者往往留有不同程度的脑损伤及神经发育障碍。

该患儿亚低温治疗期间一个难题摆在了我们面前，患儿病情重、循环差，尿量少，治疗上急需用血管活性药物及静脉营养支持，外周静脉无法满足需求。为了使患儿能得到及时有效的治疗，置入PICC导管，建立深静脉通道迫在眉睫，尽管我科PICC置管术已开展多年，已成功置管数百例，但是该患儿的血管条件极差，静脉留置针穿刺都相当困难，加之在亚低温状态下，血管充盈度不好，PICC穿刺成功的难度可想而知，对于护理团队来说是一个巨大的挑战。面对挑战，我们迎难而上。护士长和护理专业组长对患儿血管进行了全面评估，最终确定右下肢大隐静脉具备置管条件。置管前我们做好充分准备，置管时在护士长和专业组长的默契配合下，将导管通过大隐静脉置入患儿下腔静脉，床旁胸片X线显示导管位置正常。PICC置管术顺利完成，解决了患儿治疗路上的一大难题，为患儿建立了持续、有效的生命通道。这次亚低温下的深静脉置管，是我院新生儿科护理技术的重大突破。



“新生儿PICC置管术”是指由外周静脉穿刺插管，其尖端定位于中心静脉的置管技术。该项技术为患儿建立一条安全、有效、通往生命的绿色输液通道。可减少对外周血管的刺激、避免反复多次穿刺以及提供静脉营养支持，尤其在早产儿、危重儿的救治过程中提供了重要保障。

经过积极有效的治疗患儿顺利脱离了呼吸机，完成了82小时的亚低温治疗，病情逐渐平稳，脑功能明显改善，奶量和体重一天天增加。宝宝现已顺利出院，回到了爸爸妈妈的怀抱！

愿我们今天的努力换宝贝美好的明天。

供稿：儿科 王邦瑶

[👉 点击关注我们官方微信 👈](#)



扫描二维码，关注我的视频号

扫码关注我们

攀枝花市中心医院

官方视频号

精选留言

暂无...