

循证护理在急诊洗胃中的应用研究

曹 阳 王 曼 张 红

[摘要]目的:观察循证护理在急诊洗胃中的应用。方法:将急诊洗胃的 124 例患者随机分为观察组和对照组,每组 62 例。观察组采用循证护理洗胃方法,对照组采用传统护理洗胃方法。观察 2 组洗胃时间、不良反应和并发症的发生、护理满意度、焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评分等的情况。结果:观察组患者首次吸出液体时间和总洗胃时间均显著短于对照组患者($P < 0.01$)。观察组患者不良反应和并发症的发生显著少于对照组($P < 0.01$)。观察组患者护理满意度和 SAS 评分、SDS 评分均显著优于对照组($P < 0.01$)。结论:循证护理洗胃方法具有洗胃时间短、不良反应和并发症少、患者满意度高以及可减轻患者焦虑和抑郁等优点。

[关键词] 洗胃法;循证护理;急诊

[中国图书资料分类法分类号] R 459.9

[文献标识码] A

The application of evidence-based nursing in the emergency gastric lavage

CAO Yang, WANG Man, ZHANG Hong

(Department of Emergency, The First Affiliated Hospital of Chinese PLA General Hospital, Beijing 100048, China)

[Abstract] **Objective:** To observe the effects of evidence-based nursing in the emergency gastric lavage. **Methods:** One hundred and twenty-four patients who need emergency gastric lavage were collected and randomly divided into observation group and control group. Sixty-two patients were divided into each group. Evidence-based nursing gastric lavage was used in observation group. Traditional gastric lavage was used in control group. The time of gastric lavage, the occurrences of untoward effects and complication, the satisfaction of nursing, the score of SAS and SDS were observed. The differences of these two groups were observed. **Results:** The time of first liquid extraction and total gastric lavage time were significantly shorter in observation group than that in control ($P < 0.01$). The occurrences of untoward effects and complication were significantly lower in observation group than that in control ($P < 0.01$). The satisfaction of nursing, the score of SAS and SDS were significantly better in observation group than that in control ($P < 0.01$). **Conclusions:** Evidence-based nursing in the emergency gastric lavage have a shorten time of gastric lavage, low occurrence of untoward effects and complication, high satisfaction of nursing, reduce the anxiety and depressed of patients.

[Key words] gastric lavage; evidence-based nursing; emergency

循证护理(evidence-based nursing, EBN)是指在护理工作中,护理人员将法学的思想融入到护理理念,认为在进行护理干预中,任何一个护理方案的提出,都必须审慎、明确的运用相应的依据和证据。在护理过程中,将科研成果与临床经验及患者的需求相结合,作出符合实际需求的护理决策^[1]。在急诊工作中,洗胃是最为常用的急诊抢救口服中毒患者的措施之一^[2]。2003~2009年,我院急救部收治急诊就诊的口服中毒患者 124 例,对其中 62 例进行循证护理,取得了满意的效果,现作报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 124 例中,男 33 例,91 例;年龄 17~69 岁。有机磷农药中毒 36 例,药物中毒 52 例,食物中毒 27 例,其它毒物中毒 9 例;中毒距离就

诊时间为 10~30 min;其中轻度中毒 83 例,中度中毒 41 例;患者神志均清楚;排除重度中毒及神志不清或昏迷的患者。将患者随机分为循证护理组(观察组)和传统护理组(对照组),每组 62 例。2 组在性别、年龄、中毒类型及中毒轻重方面均具可比性。

1.2 方法 对照组患者采用传统护理方法:选择清水洗胃,胃管深度为 45~55 cm,洗胃结束后不保留胃管。观察组患者采用循证护理方法:首先对患者病情进行初步的评估,判断患者中毒的轻重、了解患者中毒的原因以及毒物的性质等,针对不同情况采取不同的措施选择不同的洗胃液、胃管置入的深度、留置胃管的时间以及是否需要重复洗胃等。在洗胃的同时密切观察患者的病情变化,针对患者的心理反应和情绪等对患者及家属进行相应的心理护理。

1.3 观察指标 观察 2 组患者首次吸出液体的时间、总的洗胃时间、患者及家属的护理满意度、洗胃 24 h 后采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS),比较 2 组患者的不良反应以及并发症的发

[收稿日期] 2011-04-27

[作者单位] 解放军总医院第一附属医院 急救部,北京 100048

[作者简介] 曹 阳(1976-),女,护师。

生等情况。

1.4 统计学方法 采用 t 检验和 χ^2 检验。

2 结果

2.1 2 组患者洗胃时间比较 观察组首次吸出液体时间和总洗胃时间均显著短于对照组(见表 1)。

表 1 2 组患者洗胃时间比较($\bar{x} \pm s$; min)

分组	n	首次吸出液体时间	总洗胃时间
观察组	62	0.32 ± 0.17	27.64 ± 6.28
对照组	62	0.51 ± 0.23	33.49 ± 8.16
t	—	5.23	4.47
P	—	<0.01	<0.01

2.2 2 组患者及家属护理满意度比较 观察组患者的满意率 83.9% ,高于对照组的 59.7% (见表 2)。

表 2 2 组患者及家属护理满意度比较(n)

分组	n	满意	一般	不满意	u_c	P
观察组	62	52	9	1		
对照组	62	37	18	7	3.09	<0.01
合计	124	89	27	8		

2.3 2 组患者 SAS 及 SDS 评分比较 观察组患者 SAS 评分和 SDS 评分均显著低于对照组($P < 0.05$) (见表 3)。

表 3 2 组患者 SAS 及 SDS 评分比较($\bar{x} \pm s$)

分组	n	SAS 评分	SDS 评分
观察组	62	43.29 ± 10.18	44.02 ± 10.73
对照组	62	58.64 ± 11.26	60.38 ± 12.03
t	—	7.96	7.99
P	—	<0.01	<0.01

2.4 2 组患者不良反应及并发症的发生情况 观察组患者不良反应的总发生率为 14.5% ,低于对照组的 37.1% ($\chi^2 = 8.26$, $P < 0.01$) 。2 组患者均无严重不良反应及并发症的发生(见表 4)。

表 4 2 组患者不良反应及并发症的比较(n)

分组	n	恶心、呕吐	流血性液	腹痛	虚脱	总发生率(%)
观察组	62	5	1	1	2	14.5
对照组	62	11	3	4	5	37.1
合计	124	16	4	5	7	25.8

3 讨论

循证护理又称实证护理,是随着循证医学的发展而发展起来的一种新的护理模式^[3]。目前认为,循证护理是一种科学的护理方法,能使护理人员在护理活动中为患者提供更为有效的护理服务,取得最佳的护理效果^[4]。体现了现代医学对患者个人价值观的重视,同时发扬了自然科学实验与理性的传统^[5]。因此,近年来循证护理已广泛应用于临床并已取得了显著的效果^[6]。

洗胃是急诊抢救口服中毒的主要手段之一,可阻止毒性物质的进一步吸收^[7]。传统的护理模式针对急性中毒患者常采用清水洗胃,但已有大量文献^[8]报道,在短时间内大量清水进入体内,可由于水分的大量吸收引起低钠血症进而导致脑水肿或者肺水肿的发生。同时,由于洗胃液的温度过高可加速有毒物质的吸收,而温度过低则易造成胃痉挛或其他并发症的发生。而循证护理针对毒物种类采用不同温度的生理盐水或不同浓度的碳酸氢钠等洗胃,可更加符合人体的生理特点,进而减少并发症的发生^[9]。我们的结果显示,采用了循证护理的观察组患者的不良反应和并发症的发生率为 14.5% ,低于传统护理的对照组的不良反应发生率 37.1% ($P < 0.05$)。说明循证护理模式可减少不良反应和并发症的发生。

传统洗胃方法留置胃管时一般深度为 45 ~ 55 cm ,其侧孔常不能全部进入胃内,因此其胃液流出较慢且时间长,同时可使洗胃不充分^[10]。而循证护理认为,留置胃管时,其最佳长度是自鼻尖 - 耳垂平面至剑突的实测长度,一般为 55 ~ 70 cm ,这一长度可使胃管前端完全进入胃内,能够充分和彻底清洗胃部,并能将洗胃液彻底吸回,减少洗胃时间^[6]。本文结果显示,观察组患者首次吸出液体时间和总洗胃时间均短于对照组,说明采用循证护理可缩短洗胃时间,减少有毒物质的吸收,起到更好的治疗作用。

循证护理要求在护理过程中根据患者病情及心理变化情况,及时采取不同的措施,有针对性的进行心理护理和治疗,因此有助于缓解患者的焦虑和抑郁心态,使患者能够配合治疗,取得更好的疗效^[3]。本文采用了循证护理后,患者的护理满意度以及患者的 SAS 和 SDS 评分均优于对照组,说明循证护理可更好的满足患者的需求,值得临床广泛应用。

[参 考 文 献]

- [1] 杜子平,李成宏,雷凤仙,等.循证护理概况及实施中的问题和对策[J].全科护理,2011,9(1):167-168.
- [2] 胡云仙.戊乙奎醚治疗急性有机磷中毒的护理[J].中国基层医药,2010,17(1):133.
- [3] 王文文,李春芳.循证护理与评判性思维[J].全科护理,2011,9(2):345-347.
- [4] 徐丽华.推展循证护理的临床应用[J].中国护理管理,2011,11(2):17.
- [5] 王容,任玺华.循证护理在护理安全管理中的应用[J].中国误诊学杂志,2010,10(5):1038-1039.
- [6] 任璟璟,钱敏.循证护理在卵巢癌化疗患者中的应用[J].医学理论与实践,2010,23(3):360-361.
- [7] 饶惠平.机械通气抢救急性有机磷农药中毒呼吸衰竭 47 例[J].中国基层医药,2010,17(3):319-320.
- [8] 方桃花.急性有机磷农药中毒洗胃方法的护理进展[J].中外医学研究,2011,9(3):115-117.
- [9] 安国平.循证护理在急救洗胃中的应用[J].青海医药杂志,2009,39(6):45-46.
- [10] 黄伟,肖涛,刘燕,等.急诊口服药物中毒患者洗胃管长度的研究[J].中国现代医学杂志,2010,20(2):288-289.

(本文编辑 姚仁斌)

[文章编号] 1000-2200(2011)06-0661-02

· 护理学 ·

扁桃体和腺样体联合切除治疗儿童鼾症 36 例围手术期护理

赵梅君,梁彩侠,杨学梅,王 琴

[摘要]目的:总结手术切除扁桃体和经鼻内镜行腺样体吸切术治疗儿童鼾症围手术期护理方法。方法:对 36 例鼾症患儿在全麻下切除肥大的扁桃体和腺样体组织,并给予术前充分的准备和术后严密的监测及精心护理。结果:通过术前、术后的护理,患儿打鼾、呼吸暂停现象消失,未出现相关并发症。结论:切除肥大的扁桃体和腺样体是治疗儿童鼾症的主要方法,围手术期精心护理及对患儿、家长做好卫生、出院指导,对促进患儿康复有重要意义。

[关键词]打鼾;扁桃体切除术;腺样体吸切术;护理

[中国图书资料分类法分类号] R 332.2 [文献标识码] A

儿童鼾症是小儿常见疾病,最常见病因是双侧腭扁桃体和腺样体肥大,学龄前期及学龄期儿童的发病率为 2%~3%^[1]。手术切除肥大的扁桃体和腺样体是治疗儿童鼾症的主要方法。2008 年 4 月至 2009 年 12 月,我科对 36 例鼾症患儿行扁桃体切除及腺样体吸切术,并辅以精心的术前、术后护理,疗效满意,现作报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组男 28 例,女 8 例;年龄 4~12 岁。36 例均有双侧腭扁桃体和(或)腺样体肥大,临床症状为睡眠打鼾、张口呼吸、憋气、呼吸暂停、多动、夜惊、精神不集中、白天嗜睡等。多导睡眠描记仪提示有较明显的缺氧(血氧饱和度 < 90%)。

1.2 治疗方法 36 例均在全身麻醉下行扁桃体切除联合经鼻内镜行腺样体吸切术。术毕电凝彻底止血。术后给予抗生素及止血类药物治疗 5~7 天,复方麻黄素滴鼻 5~7 天。

1.3 结果 通过对鼾症患儿精心的术前和术后护

理,夜间监测发现,患儿打鼾、呼吸暂停现象消失,能安然睡眠,睡眠质量提高,多动、夜惊、精神不集中、白天嗜睡等伴随症状均消失,术后未出现并发症。住院 5~10 天。

2 护理

2.1 术前护理 (1) 一般护理。在患儿入院后,责任护士应详细了解既往病史,向家长耐心讲解该病的有关知识,通过健康宣教可使患儿及家长理解手术治疗的必要性,增强患儿参与护理的积极性,更好地配合护理工作。嘱患儿注意休息和保暖,避免上呼吸道感染,增加营养。常规检查包括血常规、免疫八项、凝血四项、生化常规以及 X 线透视、心电图,并做好口腔清洁。(2) 心理护理。患儿由温暖熟悉的家庭来到了“白色世界”,会产生紧张、畏惧心理,因此,护士应多接近患儿,给其讲一些浅显易懂的道理,取得其信任和合作。同时应向患儿家属讲解术前、术后的注意事项和术后可能出现的不适以及减轻这些不适的方法,利于术后配合。

2.2 术后护理 (1) 体位护理。全麻未清醒者应平卧,头偏向一侧,床边备弯盘及吸引装置;密切监测体温、血压、脉搏、呼吸及血氧饱和度的变化,观察患儿意识、面色,注意有无吞咽动作、痰鸣音及鼾声,

[收稿日期] 2010-10-04

[作者单位] 蚌埠医学院第一附属医院耳鼻咽喉头颈外科,安徽蚌埠 233004

[作者简介] 赵梅君(1975-),女,主管护师。