

# 复方聚乙二醇电解质散口服清单在外科手术肠道准备中的应用

韩梅, 郭晓菁, 王娜娜

**[摘要]** **目的:**探讨复方聚乙二醇电解质散(恒康正清)口服清单在腹部手术行肠道准备病人中的应用影响。**方法:**通过回顾性分析 80 例口服恒康正清行肠道准备的腹部手术病人资料,根据病人在肠道准备中是否采用清单进行口服用药指导,将其分为观察组及对照组,各 40 例。对照组采用常规方法指导病人口服恒康正清行肠道准备;观察组在对照组基础上,采用口服恒康正清用药清单,清单通过对于药物的具体服用时间、浓度、方法等细节给予明确,对于护理人员的宣教行为进行有效的干预。比较 2 组病人的肠道准备效果、不良反应、睡眠以及医生对护理工作的满意度。**结果:**对照组腹胀、腹痛和恶心的不适感评分高于观察组( $P < 0.01$  和  $P < 0.05$ )。2 组病人口服恒康正清后排便次数差异无统计学意义( $P > 0.05$ );2 组病人服药后对照组呕吐次数高于观察组( $P < 0.05$ )。观察组睡眠优良率为 97.5%,优于对照组的 80.00% ( $P < 0.05$ )。观察组医生对护理工作的满意度优于对照组 ( $P < 0.01$ )。**结论:**采用清单式的口服药物管理方法对于术前肠道准备病人进行服药指导,保证肠道清洁效果,对于病人夜间睡眠影响小,不良反应发生率低,减轻医护人员工作负担,医生满意度高。

**[关键词]** 肠道准备;恒康正清;清单;护理

**[中图分类号]** R 47 **[文献标志码]** A **DOI:**10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2019.12.038

外科腹部手术前需常规进行肠道准备,主要目的是清除乙状结肠及直肠内容物,减少肠腔内细菌数量,减少术后并发症的发生,避免术中不自主排便所致手术污染,避免肠管胀气,影响手术操作。目前,临床肠道准备的方法有饮食、机械性肠道准备、灌肠法、口服等方法。口服复方聚乙二醇电解质散(恒康正清)是目前较为方便、安全、经济的肠道准备方法,其能够获得良好的肠道清洁效果,且病人接受度高<sup>[1-3]</sup>。在临床实际应用中,部分病人口服复方聚乙二醇电解质散后出现恶心、头晕、心悸、乏力甚至呕吐等不适反应<sup>[4-5]</sup>,不同的服用方法和服用时间等因素也对病人的肠道准备情况及睡眠情况造成一定影响。随着优质护理活动的开展及快速康复理念的渗入,病人的舒适度已越来越受到重视。我们对口服恒康正清的病人采用口服清单进行口服用药指导,取得了较好的效果。现作报道。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择 2017 年 12 月至 2018 年 12 月在我科住院的病人 80 例,术前均口服恒康正清做肠道准备行腹腔镜手术治疗,年龄 24~72 岁。疾病类型:胆囊结石 40 例,胆囊合并肝内胆管结石 10 例,胃肠道肿瘤 22 例,肝血管瘤 8 例。根据病人在肠道准备中是否采用清单进行口服用药指导,分为观察组和对照组,各 40 例。对照组采用常规方法指

导病人口服恒康正清行肠道准备,观察组在对照组基础上,采用口服恒康正清用药清单进行用药管理。纳入标准:(1)年龄 $\geq 18$ 岁;(2)无腹腔镜手术禁忌证,能够正常进行沟通及交流;(3)对本研究药物无过敏史。排除标准:(1)合并重要脏器严重功能不全;(2)严重消化道疾病以及口服恒康正清禁忌证病人。2 组病人一般资料均具有可比性。

**1.2 方法** 2 组病人术前 1 d 指导无渣半流质饮食。口服 2 盒恒康正清(恒康药业有限公司生产)药粉(137.15 g/6 袋),用温开水配制成 2 L 的溶液,指导病人术前 1 d 进行服用。观察组根据清单指导病人进行口服恒康正清。服药清单制作的依据:(1)依据复方聚乙二醇电解质散(恒康正清)药理说明书,每包 68.56 g,其中第一袋含氯化钠 1.46 g、无水硫酸钠 5.68 g,第二袋含氯化钾 0.74 g、碳酸氢钠 1.68 g;第三袋含聚乙二醇-4000 59 g。将本品 68.56 g,1 大包内的三小袋药品全部溶解于水,搅拌均匀配制成 1 L 的溶液。(2)检索国内外文献报道关于复方聚乙二醇电解质散具体的服药时间、方法、间隔时间等相关内容。(3)清单管理的实施方法。成立清单管理小组;组织培训全科护理人员;制作清单具体内容(包括药物溶解温度、配制方法、首次服药时间、服药注意事项、服药后排便次数、观察指标等几个模块)。例如在具体温度上要求室温(建议 25~26℃)口服;首次服用 500 mL,以后每隔 15~30 min 服用 1 次,每次 250 mL 左右,2 h 内服用完 2 L。服药时间为术前 1 d 下午 18 时以后开始口服,避免服用时间过晚。服药注意事项有服药后尽

量多走动,轻揉腹部,可加快排泄。如果出现头晕、心悸、饥饿等低血糖反应,请告知医护人员或进食少量糖水;在服用过程中可能会出现腹胀、腹痛及恶心、呕吐等不良反应,轻微者适当减慢饮服速度可缓解症状<sup>[6-9]</sup>。(4)落实及监督检查。凡是进行口服恒康正清术前肠道准备的病人,由责任护士发放清单给病人并落实表单上内容并进行病人服药后相关情况记录。护士长定期抽查 1~2 例病人,检查清单内容的宣教及实施情况。月底召开小组会议,对于清单具体实施中存在的问题提出整改措施。

**1.3 观察指标及判定标准** (1)观察 2 组病人不良反应:观察 2 组病人服药后的不良反应情况,有无腹胀、恶心、呕吐、腹痛及等不适感、呕吐及大便次数。呕吐及大便次数为客观指标,按次计数;腹胀、恶心属主观感觉,采用视觉模拟评分法(VAS)(0~10 分)指导病人进行自我不适感评分;即 0 分,无不适;10 分,不适感最强烈;随着分值的增加不适感逐渐增强。(2)2 组病人术前夜睡眠情况:询问病人术前夜睡眠时长,评价等级分为良、中、差。“良”指夜间睡眠 7~8 h;“中”指夜间睡眠 5~6 h;“差”指夜间睡眠时低于 3~4 h。(3)肠道清洁度评价:由同一组医生对肠道准备效果进行评价,评价等级分为优、良、差,“优”指肠道清洁无粪水,肠管塌陷,手术视野清晰;“良”指肠腔内有少量粪水,基本无胀气,手术视野有影响;“差”指肠腔内有仍有少量稀便或麻醉后大便污染手术野,手术视野严重影响。(4)医生对护理工作的满意度:由清单管理小组负责向本科室的 12 名医生通过问卷星发放科室制定的满意度调查表,调查表的回收率为 100%。调查表内容包括专业素质、专业技能、护理质量、医护合作 4 个维度,评分标准包括满意、较满意、一般、不满意,分数越高代表医生对护理工作满意度越高。

**1.4 统计学方法** 采用  $t$ (或  $t'$ ) 检验和秩和检验。

## 2 结果

**2.1 2 组病人口服恒康正清后的不良反应比较** 对照组腹胀、腹痛和恶心的 VAS 评分高于观察组 ( $P < 0.01$  和  $P < 0.05$ ) (见表 1)。

**2.2 2 组病人服药后排便及呕吐情况比较** 2 组病人口服恒康正清后排便次数差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 2 组病人服药后对照组呕吐次数高于观察组 ( $P < 0.05$ ) (见表 2)。

**2.3 2 组肠道清洁效果比较** 2 组病人肠道清洁效果比较差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ) (见表 3)。

表 1 2 组病人服药后腹胀及恶心不适情况比较(分;  $\bar{x} \pm s$ )

分组	$n$	腹胀、腹痛	恶心
观察组	40	5.51 ± 1.43	0.72 ± 1.32
对照组	40	7.02 ± 1.96	1.35 ± 1.21
$t$	—	3.94	2.23
$P$	—	<0.01	<0.05

表 2 2 组病人服药后排便及呕吐次数比较(次;  $\bar{x} \pm s$ )

分组	$n$	排便	呕吐
观察组	40	4.68 ± 1.67	0.12 ± 0.32
对照组	40	5.03 ± 2.31	0.35 ± 0.61
$t'$	—	0.78	2.11
$P$	—	>0.05	<0.05

表 3 2 组病人肠道清洁度比较

分组	$n$	优	良	差	$u_c$	$P$
观察组	40	33	7	0		
对照组	40	27	10	3	1.67	>0.05
合计	80	60	17	3		

**2.4 2 组病人睡眠情况比较** 观察组睡眠优良率为 97.5%, 优于对照组的 80.00% ( $P < 0.05$ ) (见表 4)。

表 4 2 组病人夜间睡眠情况比较

分组	$n$	优	良	差	优良率/%	$u_c$	$P$
观察组	40	21	18	1	97.50		
对照组	40	15	17	8	80.00	1.95	<0.05
合计	80	36	35	9	88.75		

**2.5 2 组医生对护理工作的满意度比较** 观察组医生对护理工作的满意度优于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.01$ ) (见表 5)。

表 5 2 组医生对护理工作的满意度比较

分组	$n$	非常满意	较满意	一般	不满意	$u_c$	$P$
观察组	40	33	5	2	0		
对照组	40	22	10	4	4	2.75	<0.01
合计	80	55	15	6	4		

## 3 讨论

口服复方聚乙二醇电解质散是目前较为方便、安全、经济的肠道准备方法, 因其具备减轻多次灌肠

的不适和痛苦及肠黏膜的损伤、不影响电解质平衡、病人易耐受、肠道清洁效果好、不增加护理负担、可安全使用高频电切术等优点,已经在临床广泛应用<sup>[10]</sup>。

复方聚乙二醇电解质散的具体服用时间及服药方式方面临床并无统一标准,护士在进行临床用药指导及健康宣教方面缺乏统一标准。本研究通过制作恒康正清口服用药清单,使用清单式的管理方法对于术前进行肠道准备的病人进行用药指导,有以下几个方面优点。(1)采用口服恒康正清用药清单规范了口服恒康正清的用药方式,保证肠道清洁度的基础上,降低了病人服药后的不适感,增加了病人的睡眠时长。我科在最初使用恒康正清时,病人服用时间及服药方法不一,部分病人是术前1日中午或晚上服药,服药过晚直接影响病人手术前夜的睡眠。服药过快,会造成急性胃扩张、反射性引起恶心呕吐等不适;服用过慢,液体被小肠吸收,肠蠕动渐慢,影响肠道清洁。恒康正清服药清单对于药物的浓度、服用温度、时间、开始排便时间、持续排便时间、排便自我观察等注意事项都详细列出。考虑服用恒康正清后大约有4h的排便时间<sup>[11]</sup>,但过晚服药会影响病人休息,指导病人统一在手术前下午18时服药。服药方式的规范统一,护士根据清单及时对于病人进行服药指导及观察,使病人服药后的相关不适症状进一步减少,保证了术前肠道准备的清洁效果,同时也保证了病人的睡眠时间。(2)采用口服恒康正清用药清单有利于提高护士的工作效率使护理工作达到同质化。在临床工作中,护理工作是繁杂而琐碎的,往往存在遗漏现象,由于护士的薪资及能力等各方面影响,护士的宣教水平高低不一,从而影响护理质量及宣教效果。使用清单管理,给临床护理人员有了宣教的参照依据标准,提醒护理人员给予病人采取具体的用药方式指导和健康宣教,使宣教的内容不会遗漏。由于清单管理有监督及考评,所以护士更加关注病人是否掌握宣教的内容及掌握的程度,并及时对于病人的服药效果进行观察并记录。使护理工作达到同质化,病人能够接受到标准化的健康指导,避免了由于护士能力的不同造成的不足,护士的工作也更高效<sup>[12]</sup>。(3)口服恒康正清用药清单的使用有利于提高医生对护理工作的满意度。病人术前肠道准备的好坏也直接对于手术效果造成一定影响,术前肠道准备效果好,并发症少,才能达到快速康复的效果,尽早出院。采用清单对于口服恒康正清的病人进行服药管理,可以及

时提醒护士按照要求及时为病人进行宣教指导并进行肠道准备效果进行观察,病人相关不良反应少,增加病人舒适感基础上未降低肠道的清洁效果,医生对于护理工作的满意度也明显提升。

采用清单式的管理方式对于术前肠道准备的病人进行口服恒康正清指导,让护士在临床工作中抓住了健康宣教指导的关键点,使宣教内容同质化,病人接受到标准化的用药指导,降低了服药后的不良反应,保证了病人肠道的清洁度及良好的睡眠。护士工作效率及医生对护理工作的满意度都得到了明显的提升。研究表明,采用恒康正清口服清单对于术前病人行肠道准备,效果是有效可行的。在临床应用中,不仅要使肠道准备质量达到一定的标准,而且要对病人采用针对性的个性化指导,使不良反应最小化。

#### [ 参 考 文 献 ]

- [1] 马美玲. 复方聚乙二醇电解质散在妇科腹腔镜术前准备中的应用[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(14): 75.
- [2] 赵晋炜, 杨阿罗, 张勇, 等. 两种口服复方聚乙二醇电解质散清洁肠道方法的临床观察[J]. 中国药房, 2014, 25(44): 4177.
- [3] 种王斌, 陈域, 石秦川, 等. 复方聚乙二醇电解质散在肛肠外科手术前肠道准备的应用[J]. 中国肛肠病杂志, 2017, 37(10): 56.
- [4] 杨玲云, 范艳敏, 严小宁, 等. 复方聚乙二醇电解质散口服在肠道准备中的应用[J]. 护理研究: 中旬版, 2017, 31(1): 249.
- [5] 李华灿. 复方聚乙二醇电解质散不同时间口服对成人无痛肠镜检查准备效果的影响[J/CD]. 临床医药文献杂志: 电子版, 2018, 5(19): 66.
- [6] 李炜, 毛莹颖. 肠镜检查患者口服复方聚乙二醇电解质散时间的研究[J]. 护理学杂志, 2017, 32(24): 53.
- [7] 孙畅, 王策, 何文英, 等. 复方聚乙二醇电解质散服用时间管理对肠道准备效果影响的研究进展[J]. 护理学杂志, 2018, 33(12): 95.
- [8] 安启娴, 董锐敏, 余福兵, 等. 不同剂量复方聚乙二醇电解质散用于结肠镜肠道准备临床观察结果分析[J]. 重庆医学, 2016, 45(16): 2246.
- [9] 施祝英, 李凌芸. 时间控制在服用恒康正清进行妇科术前肠道准备中的应用[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2018, 39(10): 1229.
- [10] 赵芬, 刘丽丽, 朱丽娜. 改良的恒康正清服用方法在妇科手术肠道准备中的应用[J]. 全科护理, 2016, 14(36): 3833.
- [11] 卢羽洁, 乐红琴, 徐扣萍, 等. 复方聚乙二醇电解质散不同口服方法在肠镜检查清肠效果的研究[J]. 现代消化及介入诊疗, 2016, 21(4): 635.
- [12] 晏妮. 规范化护理联合复方聚乙二醇电解质散在结肠镜检查前肠道准备中的应用效果[J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(18): 152.