

防治胃肠减压所致咽喉不适的护理进展

胡飞燕 危彩琴 班彩丹

广西医科大学附属武鸣医院 广西 南宁 530199

【摘要】：在临床护理中，通过留置胃管进行胃肠减压是一项常规的护理操作项目，多用于腹部手术术后患者，此外，肠梗阻、急性梗阻性化脓性胆管炎以及重症胰腺炎等消化系统疾病会引起患者腹部胀痛，也会应用胃管进行胃肠减压治疗。在留置胃管行胃肠减压后患者易出现咽喉疼痛、干燥等症状，还会引起声音嘶哑、痰量增加和口腔溃疡等症状，给患者的舒适度、依从性均造成了严重影响，因此对留置胃管进行胃肠减压后咽喉不适采取有效的护理干预十分重要。本文则对防治胃肠减压所致咽喉不适的护理进展展开综述。

【关键词】：胃肠减压；胃管；咽喉不适；护理进展

Nursing Progress in Preventing and Treating Pharyngeal Discomfort caused by Gastrointestinal Decompression

Feiyan Hu, Caiqin Wei, Caidan Ban

Wuming Hospital Affiliated to Guangxi Medical University, Guangxi Nanning 530199

Abstract: In clinical nursing, gastrointestinal decompression by gastric tube is a routine nursing operation, and is used for patients after abdominal surgery. In addition, intestinal obstruction, acute obstructive suppurative cholangitis and severe pancreatitis digestive system disease can cause abdominal pain, can also apply gastric tube gastrointestinal decompression treatment. In indwelling gastric tube gastrointestinal decompression patients prone to symptoms such as throat pain, dryness, but also cause hoarseness, increased sputum and oral ulcer symptoms, to the patient comfort and compliance have caused serious impact, so it is very important to take effective nursing intervention after gastrointestinal decompression. In this paper, the nursing progress of the prevention and treatment of throat discomfort caused by gastrointestinal decompression is summarized.

Keywords: Gastrointestinal decompression; Gastric tube; Throat discomfort; Nursing progress

胃肠减压是临床护理的一种常见护理技术，也是消化系统疾病在治疗时的一项重要的治疗措施，通过留置胃管进行胃肠道减压，能够有效减少消化道内的积气、积液，进而使消化道内压力、张力得以降低，使胃肠壁血液循环以及炎症得以改善。但是相关文献报道称，由于置入胃管时，胃管经过咽喉会引起咽喉反射，进而患者易出现疼痛、呛咳以及恶心呕吐等情况，还会造成患者心率、血压以及呼吸频次发生波动，因此，患者易发生自行拔除胃管的行为，而导致其出现此行为的最主要原因即是咽喉不适^[1]。此外，反复插管还会导致患者生命体征剧烈波动，进而会造成病情加重，严重时甚至可对患者的生命安全造成威胁。因此，如何通过有效的护理措施来改善留置胃管行胃肠减压患者的咽喉不适感一直以来都是临床医护人员重点关注的问题。本文即对胃肠减压所致咽喉不适的护理进行综述，以期临床护理提供参考。

1 胃肠减压后咽喉不适的原因及机制

1.1 受胃管质地的影响

由于置入胃管时，会经过咽喉部，咽喉部黏膜组织比较娇嫩，因此胃管的质地会直接对咽喉部的舒适度造成影响。目前，多数医院所使用的胃管材质是硅胶材质，与最初的橡胶材质的胃管相比，虽然其质地更为柔软，但是化学材质本身就会对咽喉部造成刺激，进而会引起咽喉部不适。此外，对于患者而言，留置胃管是一种侵入性的操作，

因此会对咽喉部造成物理刺激，并会造成此处黏膜、肌肉组织受到牵拉，进而咽喉处会有明显的异物感，因此患者会条件反射性的进行吞咽动作，胃管则会随着吞咽动作进行上下位移，这个过程则会对咽喉处产生机械性刺激，进而引起咽喉处充血、红肿和干燥、疼痛，还会导致声音出现嘶哑。长时间留置胃管还会对咽喉部黏膜造成压迫，进而会造成黏膜因缺血产生坏死；此外，胃管留置时间过长也会造成胃管与黏膜发生粘连，进而导致黏膜缺血坏死。

1.2 胃管留置期间的的影响

留置胃管进行胃肠减压期间，患者常需要保持禁食禁饮的状态，加上胃液被引出，这就导致了上消化道几乎都处于完全排空的状态，这就造成了咽喉部易出现干燥和疼痛充血的情况，此外，由于口干、口渴、饥饿还会导致患者出现心烦、易怒的情况。有学者提出，在麻醉清醒后的前3天，留置胃肠减压管患者咽喉部的疼痛会上升致第一位，而且由于留置胃管产生的咽喉部异物感和胃管对咽喉部的刺激会造成痰液分泌量增加，有痰液分泌时则必然会出现反射性咳嗽，这一动作会加重对咽喉部的刺激，进而导致疼痛加重。此外，术后患者进行胃肠道减压和禁食禁饮都会造成胃肠道的蠕动速度减慢，排气的时间也会因此延迟，越晚排气，患者的进食就会越向后推迟，加上胃液抽出后易造成电解质紊乱，以及胃管对咽喉部位的强烈刺激，这些都会引起恶心呕吐以及咽喉疼痛，还会造成声音出现嘶哑。在胃肠减压期间还需要持续进行输液，这也会

加重患者身心双方面的痛苦。

1.3 其他

患者在变换体位时,或是鼻部有不适感时,都会造成胃管受到牵扯,如果固定不牢固则会增加胃管位移的幅度,进而加大对咽喉黏膜的刺激。

2 胃肠减压所致咽喉部不适的防治及护理干预措施

2.1 非药物防治及护理方法

2.1.1 选择质地柔软的胃管

胃管的质地及型号均会对咽喉部的刺激程度造成影响,随着科技的进步,医疗器械的材质也不断的更新换代,胃管的材质也更为多样化,比如聚氯乙烯(PVC)材质的胃管、聚亚胺酯(PVR)材质的胃管、带导丝聚氨酯胃管等均具有管径小、质地柔软等特点,能够明显提高患者的舒适度。目前,国内医院所使用的胃管的主要材质是硅胶,此种胃管具有价格低廉的特点,更加符合我国国情,但是也有不少学者已经开始尝试使用其他材质的胃管来提高患者的舒适度。陈丽丽^[2]等人在研究中即对患者使用了普通硅胶胃管和带导丝聚氨酯胃管,结果显示使用带导丝聚氨酯胃管的患者的一次性置管成功率更高,且舒适度也更好。但是研究也显示了,两组患者的黏膜损伤程度、拔管率、堵管率对比差异不明显。因此,笔者认为在具体的临床应用时,还需要根据患者的具体病情以及配合程度等进行综合分析后选择最为适合患者的胃管。

2.1.2 胃管的固定

胃管固定妥当能够有效减少因上下位移对咽喉部的机械性刺激,也能够减少因变换体位时对胃管造成牵扯所产生的疼痛感。传统的固定方法是利用胶带进行固定,但是胶带易出现松脱、失去粘性的情况,因此易导致胃管自行滑脱,而反复插管会加重患者的不适感。周海琦^[3]等人在研究中除了使用胶布在鼻翼两侧进行固定以外,还利用了胃管固定装置进行固定,此固定装置包括头部固定带,在外侧位置还设有两个能够粘贴的固定兜,固定兜内有固定用的扎带,利用固定扎带对胃管进行固定,在胃管的末端再次进行固定,最后使用固定兜对胃管进行收纳,这样一方面能够使胃管进行妥当固定,另一方面还能够避免胃管裸露在外对美观性造成的影响。此外,还有魔术贴装置,这样能够减轻固定带对头部的压力,避免头部皮肤因固定带捆扎时间过长造成的压力性损伤。

2.1.3 喷水

有学者^[4-5]在研究中打破了以往留置胃管进行胃肠减压患者需要绝对禁水的限制,每间隔一段时间对患者的咽喉部位用生理盐水进行喷喉,结果显示患者咽喉的疼痛感明显得到了缓解。杨秀恋^[6]等人在研究中除了定时用棉签蘸水对口腔进行湿润以外,还使用冰水对口腔及咽喉部进行喷雾,结果显示此方法可有效改善患者的口腔不适感,并提高患者的舒适度,进而降低了非计划拔管率。

2.2 药物防治及护理方法

2.2.1 使用口腔护理液

除了常规的口腔清洁护理,有学者^[7-8]使用1.5%过氧化氢薄荷口腔护理液进行口腔护理,结果显示,患者的口腔干燥情况得到了明显缓解,咽喉部舒适度得到了明显提升。分析这是由于护理液中的薄荷醇及薄荷酯具有清凉作

用,因此可起到湿润口腔的作用。

2.2.2 使用药物进行喷雾

张佳佳、李金娣^[9]在研究中,将130例接受胃肠减压的患者分成了两组,一组患者接受常规护理(包括妥当固定胃管、加强口腔护理、使用地塞米松磷酸钠注射液+0.9%生理盐水进行雾化吸入),一组患者在接受常规护理的同时增加使用康复新液加利多卡因胶浆混合喷雾,将康复新液20mL和利多卡因胶浆10mL置于咽喉喷雾器中并充分混匀,每日4次对咽喉处进行喷雾,每次喷3-4喷。结果显示,增加使用康复新液和利多卡因胶浆的患者咽喉部疼痛感、干燥感以及咳嗽、咳痰等症状均比仅接受常规护理的患者轻,而且该组患者的非计划拔管率也比仅接受常规护理的患者低。魏建红、邹小兰^[10]在《康复新液喷雾改善胃肠减压患者咽部舒适度的效果观察》一文中,对80例行胃肠减压的急性胰腺炎患者进行了分组观察,对照组(n=40)患者接受地塞米松雾化吸入治疗,观察组(n=40)患者使用康复新液喷雾治疗,并且分别在置管当日以及置管后的第2日、拔管时及拔管后的第2日对两组患者的咽部不适症状进行了比较。结果显示,观察组患者的口咽并发症发生率、非计划性拔管率均比对照组患者低,而且该组患者的异物感、头颈部活动受限、咽喉部不适程度等症状均明显比对照组患者轻,各个节点患者的咽喉部疼痛程度也比对照组患者轻。

2.2.3 置管时或置管后用药

周芹^[11]等人在研究中,将50例经鼻腔置胃肠减压管治疗的患者分成了2组,对照组25例患者在置管时仅在管壁上涂抹了石蜡,而观察组25例患者在置管前,使用了达克罗宁胶浆进行了滴鼻(滴入量为2mL),然后另取少量达克罗宁胶浆涂抹在胃管的前端(涂抹范围20cm),剩余部分让患者经口缓慢的咽下,然后再进行置管,结果显示,观察组患者的一次性置管成功率更高,而且插管时的疼痛水平更低,插管后咽喉部不适感更轻。李静^[12]在研究中,将52例实施胃肠减压置管的患者分成了两组,一组患者接受常规护理(n=26),另一组患者(n=26),在置管前经口缓慢吞入了半量盐酸利多卡因胶浆,然后以胃管前端20cm范围内涂抹剩余的利多卡因胶浆和石蜡油,置管成功以后,每日在患者咽喉部位滴入5-10ml薄荷味的石蜡油,直到胃管拔除当日停止,结果显示,使用利多卡因胶浆和薄荷味石蜡油的患者咽喉部位舒适度明显比接受常规护理的患者高,而且置管后的不良反应发生率比接受常规护理的患者低。谭惠莲^[13]等人在研究中,对接受胃肠减压置管的患者使用了中药制剂进行干预同样获得了较为理想的效果,在研究中他们将140例接受胃肠减压置管的患者分成了2组,其中70例患者接受常规护理,另外70例患者在接受常规护理的同时,在鼻咽部滴入罗汉果煎剂,同时含服罗汉果煎剂,结果显示,72h后,增加使用罗汉果煎剂的70例患者的口干症状改善有效率明显比接受常规护理的患者高,且咽喉部舒适度评分同样高于接受常规护理的患者,而疼痛程度评分、非计划拔管率则均比接受常规护理的患者低。

3 小结

综上所述,对于接受腹腔镜手术治疗的患者和消化系统疾病患者而言,留置胃管进行胃肠道减压可促进其病情康

复。但是置管后受到多种因素的影响,患者易出现咽喉部不适感,如疼痛、咽干、有异物感、声音嘶哑等,这些不适症状也是造成患者非计划性拔管的主要原因。为了提高患者的舒适度,降低非计划性拔管率,需要采取有效的防治方法进行护理干预,如加强口腔护理、妥当固定胃管、在置管时及置管后使用药物进行干预等方式均能够在一定程度上提高一次性置管成功率、降低置管后咽喉不适感和非计划性拔管率。

参考文献:

- [1] 李孝文. 普外科术后引起胃肠减压不适的原因分析及护理对策探讨 [J]. 中国实用医药, 2018, 13(11): 170-171.
- [2] 陈丽丽, 王家香, 肖利, 等. 两种胃管应用于胃肠减压的临床对比 [J]. 西南军医, 2018, 20(5): 581-584.
- [3] 周海绮, 王佳珏, 陈强. 新型鼻胃管及肠管患者术后营养施救导管固定的临床及护理效果 [J]. 浙江创伤外科, 2023, 28(1): 195-197.
- [4] 赵海欣. 外科术后胃肠减压不适原因分析及护理措施 [J]. 饮食保健, 2020, 7(30): 223.
- [5] 王培. 用生理盐水对接受胃肠减压的患者进行间歇喷喉对其咽痛的影响 [J]. 当代医药论丛, 2019, 17(23): 205-206.
- [6] 杨秀恋, 刘榕. 冰水喷雾改善行胃肠减压的胃肠肿瘤患者口咽部不适的效果 [J]. 医学理论与实践, 2021, 34(21): 3821-3823.
- [7] 徐喜杰. 普外术后患者胃肠减压不适症状的护理干预 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(32): 278.
- [8] 余文琴, 张允, 吴雯, 等. 上消化道出血病人禁食期间应用不同口腔护理方法效果观察 [J]. 护理研究, 2015, (35): 4404-4406.
- [9] 张佳佳, 李金娣. 康复新液加利多卡因胶浆混合喷雾在改善胃肠减压患者咽部舒适度中的应用效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(17): 153-155.
- [10] 魏建红, 邹小兰. 康复新液喷雾改善胃肠减压患者咽部舒适度的效果观察 [J]. 中西医结合护理(中英文), 2018, 4(7): 114-117.
- [11] 周芹, 邵佳亮, 周小娟. 达克罗宁胶浆在经鼻腔胃肠减压置管中的应用研究 [J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27(3): 43-44.
- [12] 李静. 利多卡因胶浆联合石蜡油混合液在留置胃肠减压管的可行性研究 [J]. 健康必读, 2021, (25): 103-104.
- [13] 谭惠莲, 梁玉琨, 甘伟朋. 含服及鼻咽部滴注罗汉果煎剂对胃肠减压患者口咽部不适的影响 [J]. 海南医学, 2021, 32(11): 1494-1496.