

157例小儿误服药物中毒洗胃的急救护理分析

吴婵凤 曾婉玲 张文静*

广东省妇幼保健院 广东 广州 510010

摘要: **目的:** 探讨小儿误服药物中毒席位的急救护理措施。**方法:** 采用抽样调查法抽选研究对象, 抽样时间为2019年5月到2021年5月, 抽样对象为我院收治的误服药物中毒患儿, 抽样数量为157, 将其中78例患儿纳入对照组, 采用常规护理, 剩余79例纳入实验组, 在常规护理的基础上采用急救护理, 收集两组患儿护理前后的临床信息并加以分析, 从两组患儿的抢救成功率、首次插管成功率、患儿家属对护理工作满意程度以及不良反应发生率等方面来进行对比。**结果:** 实施护理后, 实验组患儿的抢救成功率、首次插管成功率以及患儿家属对护理工作的满意程度均明显高于对照组, 数据对比明显, 有统计学意义($P < 0.05$); 并且, 护理后两组患儿的不良反应发生率显著低于对照组, 数据对比差异明显, 有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:** 对误服药物中毒洗胃的患儿采用急救护理, 能够在短时间内对患儿进行有效的抢救, 提升抢救成功率、首次插管成功率, 挽救患儿生命, 同时还能显著提升患儿家属对护理的满意度。

关键词: 急救护理; 误服药物中毒; 洗胃; 效果分析

Analysis of Emergency Nursing of 157 Children with Gastric Lavage Caused by Accidental Drug Poisoning

Chanfeng Wu Wanling Zeng Wenjing Zhang*

Guangdong Maternal and Child Health Hospital Guangdong Guangzhou 510010

Abstract: **Objective:** To explore the emergency nursing measures for children with accidental drug poisoning. **Methods:** By sampling survey method selected the research object, the sampling time is in May 2019 to May 2021, the sampling objects is one of our hospital for children with drug poisoning sampling number is 157, including 78 patients into two groups, conventional nursing, the remaining 79 cases in experimental group, on the basis of conventional nursing emergency care, Clinical information of the two groups of children before and after nursing was collected and analyzed, and compared from the two groups of children in terms of the success rate of rescue, success rate of first intubation, family satisfaction with nursing work and incidence of adverse reactions. **Results:** After the implementation of nursing, the success rate of rescue, the success rate of first intubation and the satisfaction degree of nursing work of the children in the experimental group were significantly higher than that in the control group, and the data were significantly compared with statistical significance ($P < 0.05$). In addition, the incidence of adverse reactions in the two groups after nursing was significantly lower than that in the control group, with significant differences in data ($P < 0.05$). **Conclusion:** The use of emergency care for children with accidental drug poisoning gastric lavage can effectively rescue the children in a short period of time, improve the success rate of rescue and first intubation, save the lives of the children, but also significantly improve the satisfaction of the family of the children with nursing.

Keywords: Emergency nursing; Accidental drug poisoning; Gastric lavage; Effect analysis

前言

药物中毒通常是由于药物剂量过大而引起的人体中毒反应, 通常情况下, 药物滥用和误服均可造成药物中毒。临床常见的可引起中毒的药物包括中药、西药以及农药, 患者在中毒后常常和会表现出头晕、恶心、呕吐、嗜睡、表情淡漠、软弱, 严重者呼吸衰竭等症状^[1]。一般情况下, 人们会自觉对可能引起中毒的药物产生警惕并预防药物入口引起不良后果, 但由于儿童年纪较小, 缺少对引起中毒的药物的认识, 同时心智发育也不够成熟, 常常会由于好奇心或是贪玩而误将药物当作零食或玩具送入口中, 从而导致严重的不良

后果^[2]。临床常用洗胃的方式对药物中毒的患儿进行治疗, 能够帮助患儿排除有毒物质, 挽救患儿生命。与此同时, 为了确保患儿在中毒后能够得到及时有效的治疗, 提升抢救效率, 还可对患儿实施相应的护理干预。本文的主要目的即探讨误服药物中毒患儿的急救护理, 具体研究如下:

1 研究对象和方法

1.1 研究对象

采用抽样调查法抽选研究对象, 抽样时间为2019年5月到2021年5月, 抽样对象为我院收治的误服药物中毒患儿, 抽样数量为157, 将其中78例患儿纳入对照组, 采用常

规护理, 剩余 79 例纳入实验组, 在常规护理的基础上采用急救护理。对照组和实验组分别有女男性患儿 46 例和 48 例, 各自在组内占比分别为 58.97% 和 60.76%, 总数目为 94 例, 共有女性患儿 63 例, 两组分别有 32 例和 31 例, 在组内占比分别为 41.03% 和 39.24%; 在进行患儿抽样时, 将患儿的年龄范围锁定在 2 岁~13 岁之间, 抽样完成进行分组研究时, 对照组最大年龄的患儿岁数是 13 岁, 最小的患儿年龄为 3 岁, 实验组最大年龄的患儿岁数是 12 岁, 最小的患儿年龄为 2 岁, 根据两组患儿的数量可推算两组患儿的平均年龄区间, 分别为 (5.6±1.21) 岁和 (5.3±1.33) 岁; 对照组和实验组分别有农药中毒患儿 33 例和 34 例, 占比分别为 42.31% 和 43.04%; 分别有安眠药中毒患儿 25 例和 25 例, 占比分别为 32.05% 和 35.44%, 分别有灭鼠药中毒患儿 20 例和 20 例, 占比分别为 25.64% 和 25.32%。两组一般资料可以用于研究和对比 ($P>0.05$)。

纳入标准: (1) 入选本次研究的所有患儿及其家属均对本次研究知情。(2) 所有患儿均误服可导致中毒的药物, 并出现了呕吐、嗜睡和呼吸衰竭等症状。(3) 所有患儿均无肿瘤、血液病史、风湿病、营养不良及神经系统变性等疾病。

排除标准: (1) 排除临床资料不完整的患儿。(2) 排除肝脏、肾脏、心脏等重要器官严重功能障碍的患儿。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组

给予对照组患儿常规护理, 具体措施如下:

观察患儿的呼吸、体温、血压等体征指标, 对患儿病情和身心状况进行了解和评估, 帮助医生对患儿进行洗胃处理。

1.2.2 实验组

在常规护理的基础上给予实验组患儿急救护理, 具体措施如下:

(1) 催吐: 针对年龄稍大的患儿, 护理人员在其就医后观察其意识状态, 确认患儿意识清醒后, 可指导患儿采用催吐的方式排除为重的有毒物, 叮嘱患儿口服洗胃液 200~300ml, 用压舌板反复刺激咽喉壁催吐, 呕吐时身体前倾, 使较大食物颗粒、药片迅速排出体外, 避免堵塞胃管。患儿进行催吐后洗胃, 大大缩短了洗胃时间, 减少了对毒物的吸收。

(2) 胃管插入术: 针对中毒情况较为严重, 年纪较小的患儿, 则需要通过胃管插入术进行洗胃, 插管时观察患儿的口唇、呼吸、颜面颜色, 避免误插入呼吸道。洗胃需要一直持续洗到胃液无色无味为止, 洗胃的过程中需要密切观察

患儿的口唇颜色、意识、瞳孔、心率和血压等指标, 对洗出胃液的颜色气味进行观察, 判断是否残留。患儿结束洗胃后可经胃管灌入蒙脱石散和甘露醇进行吸附和导泻。

(3) 心理护理: 患儿由于年龄小, 心智发育不成熟, 在误服药物中毒后不能准确地表达出自己的感受和痛苦, 并且对医院的环境不熟悉以及对医护人员的恐惧常常会造成患儿出现哭闹以及抵触治疗的现象, 不利于抢救措施的及时开展。因此, 在实施抢救的同时, 还需要对患儿进行安抚, 护理人员以亲切的态度照顾患儿, 耐心安慰患儿, 给予患儿鼓励, 消除患儿对周边环境和医护人员的恐惧感, 能够意识到接受治疗的重要性, 提高患儿在治疗过程中的配合度。与此同时, 在患儿误服药物中毒后, 家长常常会表现出焦急、恐慌担忧等情绪, 为了确保洗胃能够顺利进行, 护理人员必须向家长说明患儿的具体情况, 强调洗胃的必要性和重要性, 同时向家长说明治疗的进展和患儿身体情况的变化, 缓解家长的担心、焦虑情绪, 是家长能够自觉配合医护人员对患儿进行治疗。

(4) 健康教育: 儿童误服药物中毒通常是由于患儿及其家属缺少防护意识所致, 患儿和家属不能对生活中容易引起药物中毒的药品进行分辨和认识, 以至于有的药物不能得到良好的把关, 被儿童拿到之后出现误服的现象。针对误服药物中毒的问题, 护理人员首先需要对患儿家属进行交流, 向患儿家属进行药物中毒相关知识的科普与宣传, 加强患儿家属对子女的看管和教育, 培养儿童自身对有毒药物的辨别能力, 提高对中毒药物的警惕, 同时, 患儿家长还需要妥善把关好, 灭鼠药等能引起人体中毒的药物, 防止患儿出现二次中毒。

(5) 病情观察: 从患儿入院开始, 需要密切观察患儿的各项生命体征, 却认为药物中毒后立即开展抢救, 针对洗胃治疗的患儿, 在患儿洗胃的过程中要密切观察患儿意识、呼吸、心率、面色等变化, 观察胃内容物的颜色、性状、气味, 并详细记录, 注意有无并发症, 保持呼吸道通畅, 预防反流窒息与误吸综合征。必要时洗胃前及洗胃中及时用药, 可避免因洗胃而延误抢救时间。

1.3 观察指标

在此次研究当中, 需要从两组患儿的抢救成功率、首次插管成功率、患儿家属对护理工作满意程度以及不良反应发生率等方面来进行对比。

患儿家长对护理工作的满意程度可通过评分的方式由低到高进行排列, 护理满意度总分为 100 分, 90 分以上为非常满意, 80~90 分之间为满意, 60~70 分为一般, 当患者对护理工作评分在 60 分以下时, 表示对护理工作不满意。护

理满意度=(非常满意+满意)/总例数×100%。

临床常见的不良反应包括窒息、口腔出血、液体上漾以及胃管脱出,不良反应发生率=(口腔出血+窒息+液体上漾+胃管脱出)/总例数×100%。

1.4 统计学分析

使用SPSS20.0软件行统计学分析,使用 $\bar{x} \pm s$ 和t表示计量资料,使用 χ^2 和%表示计数资料, $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 研究结果

2.1 比较实验组和对照组不良反应发生率

经过护理,实验组患儿的不良反应发生率为10.00%,对照组患儿的不良反应发生率为26.67%,对比可知,实验组患儿的不良反应发生率远低于对照组,有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 比较实验组和对照组不良反应发生率[n, %]

组别	例数	窒息	口腔出血	液体上漾	胃管脱出	不良反应发生率
实验组	79	1 (1.27)	1 (1.27)	1 (1.27)	0	3.80%
对照组	78	3 (3.85)	3 (3.85)	3 (3.85)	1 (1.28)	12.82%
-	-	1.334	1.334	1.334	1.288	5.339
-	-	0.248	0.248	0.248	0.256	0.021
χ^2						
P						

2.2 比较实验组和对照组抢救成功率

经过护理,实验组成功抢救患儿79例,抢救成功率为100.00%。对照组成功抢救患儿70例,抢救成功率为89.74%,对比可知,实验组患儿的抢救成功率远高于对照组,有统计学意义($\chi^2=10.815, P=0.001 < 0.05$)。

2.3 比较实验组和对照组首次插管成功率

经过护理,实验组首次插管成功患儿78例,抢救成功率为98.73%。对照组首次插管成功患儿70例,抢救成功率为89.74%,对比可知,实验组患儿的首次插管成功率远高于对照组,有统计学意义($\chi^2=7.438, P=0.006 < 0.05$)。

2.4 比较实验组和对照组患儿家长对护理工作的满意程度

实验组和对照组中对护理工作评分为非常满意的患儿家长共有57例,分别占有数为37:20;实验组和对照组满意患儿家长共67例,分别占有数为38:29;实验组和对照组一般患儿家长共15例,分别占有数为2:13;实验组和对照组不满意患儿家长共18例,分别占有数为2:16。综上,实验组家长对护理工作的满意程度为94.94%,高于对

照组家长对护理工作满意程度的62.82%($\chi^2=30.964, P=0.001 < 0.05$)。

3 讨论

误服药物中毒是小儿常见的急性中毒之一,造成患儿中毒的原因主要是由于患儿年纪较小,对于事物的认知能力较差,缺乏生活经验,不能对有毒或无毒的物品进行辨别,并且儿童存在喜欢玩闹的天性,往往拿到新鲜的东西就往口中放,此时有毒的物质往往能够经过儿童口腔,通过接触、吞食、吸入等途径进入体内,并且迅速引起儿童出现严重的不良症状,小儿急性中毒首发症状多为腹痛、腹泻、呕吐、惊厥或昏迷,严重者可出现多脏器功能衰竭,严重者可危及儿童的生命^[3]。因而,需要及时对患儿采取急救措施,以挽救其生命。

洗胃是临床上针对药物误服中毒运用最为广泛的治疗方法之一,主要是指将一定成分的液体灌入胃腔内,混合胃内容物后再抽出,如此反复多次。通过上述措施可有效清除胃内未被吸收的毒物或清洁胃腔,对于急性中毒如短时间内吞服有机磷、无机磷、生物碱、巴比妥类药物等,洗胃是一项重要的抢救措施^[4]。洗胃通常可分为催吐洗胃术和胃管洗胃术两种,在临床上通常需要根据患者的具体病情来决定使用何种治疗方法。与此同时,对患儿实施洗胃治疗的同时,还需要予以患儿科学合理的护理干预,以确保治疗的成功率。常规的护理干预即对患儿的生命体征进行观察,护理人员协助医生对患儿进行治疗,这种护理方式对误服药物中毒的患儿护理效果较差,为提升护理效果,还需寻求更为科学有效的护理方法。经过临床研究,在本次研究中,对实验组的患儿实施急救护理,即针对使用催吐法治疗的患儿,给予患儿方法指导,并协助患儿催吐,在患儿催吐时给予患儿洗胃液帮助清除毒物残留;针对胃管插入术的患儿,洗胃过程中则需要密切观察患儿的各项生命提升,确保插管准确并能够彻底清洗有毒物品;与此同时,在治疗过程中,护理人员需要针对哭闹、抵触情绪较为严重的患儿进行心理疏导,给予患儿鼓励与安抚,并且及时向患儿家长说明患儿的情况,实施健康教育,缓解家长担心、焦虑情绪,提高患儿家属的满意度。研究结果显示,实施护理后,实验组患儿的抢救成功率、首次插管成功率以及患儿家属对护理工作的满意程度均明显高于对照组,数据对比明显,有统计学意义($P < 0.05$);并且,护理后两组患儿的不良反应发生率显著低于对照组,数据对比差异明显,有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,对误服药物中毒的患儿实施急救护理能够有效提升抢救成功率、插管成功率,减少患儿的不良反应发生率并提高家长的护理满意度。

参考文献:

- [1] 谭美玲,杨洁谊.探究小儿经消化道急性中毒洗胃的急诊护理方法和护理效果[J].中外医疗,2021,40(7):4.
- [2] 王颖.全面护理干预策略在儿童误服药物经消化道吸收中毒救治过程中的应用价值[J].河南医学研究,2021,30(12):3.
- [3] 莫美凤,陈玉蝶.小儿误服药物中毒的护理探讨及临床效果分析[J].家庭保健,2020,000(016):203.
- [4] 彭溢婷.精细化护理在小儿经消化道急性中毒洗胃中的应用效果[J].中国医药指南,2021,19(17):3.
- [5] 梁梅婷,卓翠芳.小儿误服经消化道吸收中毒的护理特点总结及护理宣教[J].中国卫生标准管理,2020,11(17):3.