

分析急诊中毒患者洗胃中采用循证护理干预的效果及价值

Analysis of the effect and value of evidence-based nursing intervention in emergency poisoning patients undergoing gastric lavage

禹琼芝

Yu Qiongzi

(大理市第二人民医院 云南大理 671003)

(Dali City Second People's Hospital Dali, Yunnan 671003)

摘要:目的:研究循证护理干预对急诊中毒洗胃患者的影响。方法:选取本院2021年1月–2022年1月救治的急诊中毒患者60例为对象,随机双盲分组,每组30例,对照组常规护理,观察组为循证护理干预。结果:观察组并发症总发生率 and 对照组比较更低,首次吸出液体时间、总洗胃时间更短,满意度分数更高,存在统计学意义($p < 0.05$)。结论:洗胃是急诊中毒的主要治疗方式,给予循证护理干预能提升安全性,降低不良事件发生风险,提升护理服务的满意度,为洗胃治疗和身体恢复创造良好的条件。

Objective: To study the impact of evidence-based nursing intervention on emergency poisoning patients undergoing gastric lavage. **Method:** Sixty emergency poisoning patients who were treated in our hospital from January 2021 to January 2022 were selected as the subjects. They were randomly divided into double blind groups, with 30 patients in each group. The control group received routine nursing care, while the observation group received evidence-based nursing intervention. The total incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group, with shorter first fluid aspiration time and total gastric lavage time, and higher satisfaction scores, indicating statistical significance ($p < 0.05$). **Conclusion:** Gastric lavage is the main treatment method for emergency poisoning. Providing evidence-based nursing intervention can improve safety, reduce the risk of adverse events, improve satisfaction with nursing services, and create favorable conditions for gastric lavage treatment and physical recovery.

关键词: 急诊中毒; 洗胃; 循证护理干预; 满意度; 并发症

Keywords: Emergency poisoning; Gastric lavage; Evidence based nursing intervention; Satisfaction; Complications

目前我国急诊中毒患者数量为增加趋势,食物、药物、农药等都可能患者中毒,毒素在进入机体后对消化功能、呼吸系统、神经功能等都会产生很大的不良影响,导致患者出现肺水肿、呼吸衰竭等严重并发症,显著降低患者的身体健康水平^[1]。针对中毒出现的原因分析比较多,尤其是在现代社会,生活压力在不断增加,心理、生理等都会受到影响,父母学校沟通不友好导致儿童面临压力过大,诸多不良事件都影响到中毒的发生率^[2]。洗胃在治疗中毒中是常用方法,减少毒素的吸收量,挽救患者的生命安全,排除毒素同时,对身体健康也会产生危害,但是洗胃治疗中,患者的依从性受到影响,对疗效和身体恢复不利,所以要重视给予患者有效的护理服务,降低并发症的发生风险,提升洗胃的安全性^[3]。循证护理干预为现代化护理方案,循证理论作为支持,根据患者的具体情况提供全方位的护理指导,疏导患者的不良情绪,关注到身体健康水平的提升^[4]。

1 资料和方法

1.1 资料

60例急诊中毒患者在2021年1月–2022年1月救治,随机双盲分组,每组30例,资料:对照组:男12例,女18例,年龄13–80岁,年龄(42.15 ± 3.35)岁;观察组:男11例,女19例,年龄14–78岁,年龄(42.12 ± 3.37)岁。基线资料比较差异小($p > 0.05$)。纳入标准:所选患者经过相关检查确诊中毒;家属知情研究内容;排除标准:资料缺失。

1.2 方法

对照组常规护理,关注患者的身体健康状况,监测生命体征指标的变化;严格按照医嘱要求完成相关护理;观察洗胃过程中患者是否出现不良反应,及时进行处理。

观察组循证护理干预,(1)选择经验丰富护理人员组建循证护理小组,开展循证护理知识、洗胃治疗等相关内容的培训,并完成定期考察,要求护理人员掌握相关的知识点和技能,满足护理服务的要求;收集患者相关资料,评估健康状况,记录患者的多方面信息,将其作为依据制定出护理方案。(2)确定循证问题,小组成员共同讨论,结合具体情况完成循证分析,中毒洗胃患者的护理难点为洗胃液、胃管置入深度、并发症等;根据循证提出的问题,查阅

相关资料和文献,了解到问题出现原因,制定出相应的预防措施,寻找解决护理问题的依据,做好相应的预防;根据循证支持制定出护理方案,对有效性评价,完善护理方案和计划。(3)关注患者治疗期间可能出现的不良反应,依据循证依据,查阅中毒患者的病历等相关资料,制定出不良反应的应对和预防方案,针对不同患者,进行合理的调整;对患者的体位合理调整,根据具体情况选择合适治疗姿势,清醒患者指导患者为左侧卧位,对胃部轻轻按摩,洗胃过程中关注到患者的体位变化;意识不清患者,配合程度比较低,医护人员需要对患者的头部、四肢固定,避免对治疗进程的影响。

(4)根据患者的情况选择合理的胃液,碳酸氢钠浓度2%–4%或者使用生理盐水洗胃,对低钠血症进行限制,减少毒素吸收量,胃液消耗量10–20升之间,胃液温度26–38摄氏度,结合中毒情况,选择合适的胃管材料,测量患者前额发际正中值胸骨剑突位置距离,在此基础上增加10厘米为置管深度,55–70厘米,插入胃管前,涂抹石蜡油,胃管长度也要适当延长,顺利进入到胃底部;可以选择台式洗胃机,对胃部冲洗,使用药物开展综合治疗,洗胃不是一次完成,多次冲洗为主,中毒比较严重,需要增加洗胃次数,根据患者耐受等确定间隔时间,直至洗出液完全清澈。(5)关注患者的心理状态,对中毒患者来说,面对的心理压力非常大,生活工作压力大、父母沟通不太好等,需要及时心理上的疏导,对患者和家属都要分析心理状态的变化,了解到中毒的根源,针对性进行心理干预,帮助解决存在的心理障碍和问题,构建良好的家庭氛围,对压力比较大的患者,需要定期参加心理疏导课或者文化娱乐活动,减轻自身的负担。

1.3 评价标准

比较并发症发生情况。

比较首次吸出液体时间、总洗胃时间。

比较护理满意度分数。

1.4 统计学分析

数据处理SPSS21.0软件,计数资料频数(n)、构成比($\%$)描述, (χ^2) 检验, ($\bar{X} \pm S$) 计量资料, t 检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 并发症

观察组并发症总发生率低于对照组 ($p < 0.05$)。见表 1:

表 1 并发症[n(%)]

组别	例数	虚脱	洗出血性液体	腹痛	腹痛	口鼻涌液	总发生率
对照组	302	(6.67)	3 (10.00)	3 (10.00)	2 (6.67)	2 (6.67)	12 (40.00)
观察组	301	(3.33)	1 (3.33)	1 (3.33)	1 (3.33)	1 (3.33)	5 (16.67)
χ^2							4.022
P							0.045

2.2 时间指标

观察组首次吸出液体时间、总洗胃时间短于对照组 ($p < 0.05$)。

见表 2:

表 2 时间指标[$\bar{X} \pm S$, min]

组别	例数	首次吸出液体时间	总洗胃时间
对照组	30	0.42 ± 0.08	33.65 ± 6.24
观察组	30	0.32 ± 0.05	28.65 ± 5.54
t		5.806	3.282
P		0.000	0.002

2.3 护理满意度

观察组满意度分数高于对照组 ($p < 0.05$)。见表 3:

表 3 满意度分数[$\bar{X} \pm S$, 分]

组别	例数	护理技能	健康教育	病情管理	并发症预防	护理态度
对照组	30	8.85 ± 0.45	8.86 ± 0.42	8.58 ± 0.46	8.85 ± 0.24	8.91 ± 0.16
观察组	30	9.15 ± 0.54	9.12 ± 0.46	9.11 ± 0.51	9.13 ± 0.28	9.25 ± 0.21
t		2.338	2.286	4.227	4.159	7.054
P		0.023	0.026	0.000	0.000	0.000

3 讨论

中毒后毒素会快速蔓延到身体多部位,对心脏会产生损伤,导致心率失常的出现,严重时出现猝死。而且急诊中毒的发生会出现肺水肿等多严重并发症,增加中毒的危害,对患者的呼吸系统等都会造成非常大的不良影响,导致患者出现呼吸困难、缺氧等,威胁到生命安全,提升死亡的风险^[5]。在相关研究中发现,对 10%的中毒患者没有因为完全清除机体内毒素导致死亡,所以针对中毒患者来说,需要及时抢救,最短时间将机体内毒素清除,并持续完成解毒,实现病情的改善^[6]。洗胃是治疗中毒的有效方式,能将毒素清除,但是洗胃是有创治疗方法,排出毒素的同时,会对心理产生很大的伤害,而且洗胃也会出现多并发症,常见的呕吐、胃出血等,都会对身体健康产生很大的不良影响,影响到正常恢复进程^[7]。

随着医学事业的不断发展,洗胃治疗过程中给予患者相应的护理服务受到重视,开展科学有效的护理能提升洗胃的安全度,采取多项护理干预能提升洗胃的效率,对患者的积极影响更为明显^[8]。循证护理为现代化护理方案,临床理论研究基础上制定科学护理方案,和患者的具体情况相符,对洗胃治疗中可能出现的问题进行分析预测,并根据患者的情况开展针对性的管理^[9]。循证护理中对经验进行分析和总结,对现有专业护理体系实现完善和优化,对护理措施进行合理的调整,改变洗胃姿势、选择合理胃管等,都能提升

洗胃的效果。在循证护理中帮助患者解决洗胃治疗中存在的诸多问题,护理措施贯穿每个护理环节,提升安全度^[10]。在循证护理中对急性中毒原因、病情等进行分析,并及时处理,做好呼吸道管理等,结合护理经验完成洗胃护理,提升患者的适应性,对洗胃流程进行规范,完善操作流程^[11]。生理盐水或碳酸氢钠冲洗能减少组织对毒素的吸收量,降低脑水肿、低钠血症的风险,在循证护理中对置管长度等进行合理调整,能降低胃液流出的难度,实现洗胃效果的优化^[12]。对胃液温度进行合理调整,为洗胃顺利完成提供保障,温度过高会对胃黏膜产生伤害,温度过低会提升胃痉挛的风险,胃液温度 38—41 摄氏度,实现洗胃效果的提升^[13]。

本次研究发现,观察组并发症总发生率更低,说明循证护理干预能不同形式完成护理干预服务,提升洗胃的科学性和效果,降低并发症的发生风险,提升安全性;观察组首次吸出液体时间、总洗胃时间更短,说明循证护理干预能提升洗胃治疗效率,循证护理干预提出问题、寻找依据、结合临床经验等,能缩短吸出液体的时间,让患者在最短时间内接受治疗,尽快吸出毒素,减轻对机体的负面伤害;观察组满意度分数更高,说明循证护理干预能提升护理服务的满意度,综合分析患者的相关情况,采取综合性的护理措施,科学合理使用洗胃液,提升洗胃的安全性,降低并发症风险。

综上,循证护理干预对急诊中毒洗胃患者的积极影响明显,提升安全性,缩短洗胃总花费时间,实现护理服务满意度的提升,临床应用价值高,可推广。

参考文献:

- [1] 卢璐. 循证护理干预在急诊中毒患者洗胃中的应用效果分析[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(36):5318-5319.
- [2] 牛丽颖. 循证护理在急诊中毒患者洗胃中对平均洗胃时间及护理满意度的价值[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022,5(11):115-118.
- [3] 李霞,傅秀鸿. 循证护理在有机磷农药中毒患者洗胃中的效果研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(32):28-30.
- [4] 赵小清,阿力腾其米克. 循证护理在急诊中毒患者洗胃中的应用效果观察[J]. 饮食保健, 2020,7(15):165-166.
- [5] 熊晓娟,徐会,孔芹芹,等. 循证护理在急诊中毒患者洗胃中的应用价值[J]. 饮食保健, 2019, 6(28):193-193.
- [6] 张琳. 循证护理在急诊中毒患者洗胃中的应用效果[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2022,2(6):186-188.
- [7] 张玉,刘慧. 循证护理干预在有机磷农药中毒患者急救中的应用[J]. 护理实践与研究, 2023, 20(7):1066-1070.
- [8] 李雪婷,袁凤娇. 循证护理在急性药物中毒小儿洗胃中的标准应用效果分析[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2022,22(12):168-171.
- [9] 韩丽,褚兆珍,黄艳秋. 循证护理在急诊中毒患者洗胃中的应用效果观察[J]. 现代养生 B, 2019, 5(10):207-208.
- [10] 黄燕云. 循证护理对急诊中毒洗胃患者洗胃时间,并发症发生率的影响[J]. 家庭保健, 2019, 22(27):103-103.
- [11] 严怡. 有机磷农药中毒患者洗胃中实施循证护理的效果研究[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021,12(7):584-585.
- [12] 金成霞. 循证护理在小儿药物急性中毒洗胃中的应用效果和急救成功率观察[J]. 饮食保健, 2019, 6(35):218-219.
- [13] 李晓霞,陈娟娟. 循证护理在急性药物中毒小儿洗胃中的标准应用效果分析[J]. 中国标准化, 2021,14(20):169-171.