

拔牙病人并发晕厥的预防护理干预研究进展

侯 璨, 彭燕华*, 易明伶

中国人民解放军陆军特色医学中心 重庆渝中

【摘要】拔牙患者在注射麻醉剂期间或之后、拔牙期间和拔牙手术完成后经常出现晕厥。晕厥是由于各种原因造成的短暂性脑供血不足引起的意识障碍, 通常是由于短暂的中枢缺血。在临床实践中, 相当数量的拔牙患者在注射麻醉剂期间、之后或期间以及拔牙后晕厥。患者可能面色苍白、头晕、心悸、胸闷、虚弱和冷汗、脉搏快而弱、血压下降、恶心、呼吸急促等。严重情况下, 可能会出现暂时的意识障碍。晕厥的主要危险后果是缺氧, 这会导致呼吸抑制。因此, 作为口腔护理工作, 分析和掌握拔牙患者晕厥的各种原因, 开展有针对性的护理工作, 积极预防晕厥的发生, 在患者晕厥时与医生密切配合是非常必要的。本文现即通过查阅相关文献, 就拔牙病人并发晕厥的预防护理干预研究进展进行总结。

【关键词】拔牙; 晕厥; 预防护理

Research progress of preventive nursing intervention for patients with syncope after tooth extraction

Can Hou, Yanhua Peng*, Mingling Yi

Army Characteristic Medical Center of PLA, Chongqing Yuzhong, China

【Abstract】 Patients with tooth extraction often have syncope during or after the injection of anesthetic, during tooth extraction and after the completion of tooth extraction surgery. Syncope is a kind of consciousness disorder caused by transient cerebral insufficiency caused by various reasons, usually due to transient central ischemia. In clinical practice, a considerable number of patients with tooth extraction syncope during, after or during the injection of anesthetic and after tooth extraction. The patient may be pale, dizzy, palpitations, chest tightness, weakness and cold sweat, fast but weak pulse, decreased blood pressure, nausea, shortness of breath, etc. In severe cases, temporary disturbance of consciousness may occur. The main dangerous consequence of syncope is hypoxia, which can lead to respiratory depression. Therefore, as an oral nursing worker, it is necessary to analyze and master various causes of syncope in patients with tooth extraction, carry out targeted nursing work, actively prevent the occurrence of syncope, and closely cooperate with doctors when patients are syncope. This article is to summarize the research progress of preventive nursing intervention for patients with tooth extraction complicated with syncope by consulting relevant literature.

【Key words】 Tooth extraction; Syncope; Preventive care

在牙科门诊, 患者在拔牙过程中经常会因精神、药物等多种原因而晕厥。如果晕厥处理不当, 患者可能面临生命危险; 然而, 并不是每个人都会在拔牙时晕厥。了解晕厥的原因, 做好预防晕厥的重要工作, 也可以有效避免拔牙时晕厥, 现对拔牙病人并发晕厥的预防护理干预研究进展这一问题进行探

讨, 报告如下。

1 拔牙晕厥简述

拔牙晕厥是一种突然的暂时性意识丧失, 可能是由于恐惧、饥饿、疲劳、一般健康状况不佳、疼痛等原因造成的短暂性中枢缺血所致。拔牙晕厥是临床常见并发症之一^[1]。临床表现为患者突然感到头晕、恍惚、视力模糊、眼睛发黑、四肢无力, 是晕厥的前兆; 然后患者失去意识, 摔倒在地, 在几

* 通讯作者: 彭燕华

秒钟到几分钟内恢复正常,站起来并行走,一些患者在半小时内感到虚弱。在许多情况下,患者不是摔倒而是迅速摔倒,没有意识丧失,或者如果患者反复有经验并及时蹲下,症状会很快消失^[2]。晕厥期间,心率减慢或增加,血压下降,脸色苍白,可能会出现冷汗。晕厥主要发生在站立或坐姿。如果发生在卧位,应注意是否患有心脑血管疾病,如心律失常、短暂性脑缺血发作或癫痫,应该与眩晕区别开来。晕厥和眩晕是完全不同的症状。晕厥发生时失去意识。然而,当眩晕发生时,无论它有多严重,持续多长时间,都应该没有意识障碍。

2 拔牙晕厥原因

2.1 过度紧张

一般来说,去医院拔牙的患者对拔牙缺乏正确的理解。一些人害怕注射麻醉剂,一些人害怕拔错牙,其他人害怕拔牙时疼痛,他们没有充分准备,所以他们非常紧张。一般来说,适度的紧张对人体有益,它可以加速人们的反应,使他们行动迅速,并有良好的记忆力。然而,高压会大大增加体内儿茶酚胺释放的速度和数量,儿茶酚胺是一种神经递质,其分泌增加会加快心率,收缩血管,增加血压,导致心律失常和心肌缺血,因此容易晕厥,高压是晕厥的潜在危险因素^[3]。

2.2 疼痛

对疼痛敏感的拔牙患者容易晕厥,特别是当患者身体虚弱、过度疲劳等导致患者对疼痛的抵抗力下降时,患者会降低对疼痛的耐受力,此时非常轻微的刺激会引起患者疼痛并引起晕厥^[4]。在拔牙过程中,有许多因素会导致疼痛。例如,有些牙齿很难拔掉,这需要很多努力;有些牙齿的牙根是可变的,牙根阻力很大。根分裂后,需要很长时间才能将根拔出;有时局部麻醉效果不理想,会给患者带来疼痛,容易诱发晕厥。

2.3 低血糖

拔牙后晕厥可能是由于低血糖、内分泌系统疾病或胰岛素瘤,这可能导致拔牙后低血糖昏厥。在严重的情况下,可能会出现针头晕厥、脉搏下降、呕吐等症状,由低血糖引起。

2.4 麻药副作用

拔牙后晕厥可能是由麻醉药的副作用引起的。拔牙时,注射麻醉剂以缓解牙痛。但术后半小时,麻醉剂的

作用会很小,并且会出现副作用,如低血压、恶心、呕吐。因此,虚弱,甚至昏厥都是正常的。

2.5 贫血

拔牙后晕厥可能是由贫血引起的。由于血液携氧能力的降低,总血容量发生变化。此外,拔牙期间呼吸和循环系统的代偿能力下降,导致眩晕。严重的情况下,还会出现头痛、头晕和失眠的症状。

3 预防晕厥护理干预

3.1 术前护理

神经紧张是诱发晕厥的潜在危险因素,晕厥可导致血压升高、心律失常、心肌缺血。因此,患者在拔牙前应充分休息,也可适当服用安定、鲁米那、心得安等镇静剂,有助于消除精神紧张。患者家属还应协助思想工作,放松精神。护理人员应积极热情地接待患者。手术前,患者应详细了解病史,如有慢性病,应采取相应措施;害怕拔牙的患者应在手术前耐心解释,以缓解他们的紧张情绪,消除他们的恐惧。拔牙时,护士应站在椅子旁边陪伴患者,用语言安慰患者,用行动抚摸患者(如握住他的手),使患者感到友好和安全;观察患者的心理状态。对于饥饿的患者,请他们饭后拔牙;对于过度疲劳和睡眠不足的患者,让他们在拔牙前充分休息。拔牙非常安全,但也有一些禁忌症。患有全身性疾病的患者在拔牙前应向医生详细说明症状,医生应根据情况决定是否或何时拔牙。老年人,特别是70岁以上的老年人,拔牙时应该有家人陪同,老年人拔牙的禁忌症主要是心血管疾病和糖尿病。心肌梗死患者必须在最后一次心肌梗死6个月后再到医院拔牙;高血压患者拔牙前应服用一些血管扩张剂,待血压稳定后,在心电图监测下进行手术;糖尿病患者拔牙后伤口容易感染,难以愈合^[6]。因此,在拔牙之前,我们必须控制血糖,并服用3天抗生素以缩短拔牙时间。如果拔牙时间超过5分钟,患者的心率会加快,血压会升高,心律失常,心肌供血不足。如果需要拔掉更多的牙齿,可以分几次拔掉。在拔牙过程中,如果老年人感到不舒服,应及时告诉医生采取预防措施。80岁以上的老年人对拔牙的耐受性较差,有更多的危险。是否需要拔牙应权衡。如有必要,可以详细咨询医生,并在充分考虑后作出决定。晚期妊娠(妊娠最后3个月)不适合长期牙科治疗,由于外部刺激,敏感子宫容易早期收缩。

此外,治疗期间的坐姿会压迫下腔静脉,减少血流量,并导致体位性低血压。同时,心输出量会减少,导致脑缺氧和晕厥。

3.2 术中护理

手术期间,护士用椅子陪伴患者,给予语言安慰和动作抚摸(如握手),使患者感到友好、安全和依赖,并随时观察患者,特别是对没有拔牙经验、治疗时紧张、晕厥发生率高的年龄组的患者,应予以更多关注,一旦发现,应及时处理。当患者拔牙时,护士应站在患者左侧,协助医生进行手术。晕厥发生时,应根据临床表现迅速作出诊断。当注射麻醉剂并出现晕厥时,应立即停止注射,拔出针头,立即将患者放平,低着头,高着脚,松开腰带保暖。目击者也可以从下肢做向心按摩,以促进血液流向大脑;同时,患者可以通过按压合谷穴或人中穴,通过疼痛刺激使患者清醒;晕厥患者醒来后不应迅速起身,以免再次引起晕厥;如果患者有器质性疾病,在现场治疗后,如低血糖患者补充糖,咳嗽和晕厥患者咳嗽缓解,轻微患者康复后可继续拔牙手术,严重患者晕厥原因应及时治疗^[7]。

3.3 术后护理

拔牙后,需要在拔牙伤口处咬干净的棉球或纱布30分钟至1小时进行压力止血。要求患者在拔牙后2-3小时内进食和饮水。他们应该尝试在非萃取侧进食。他们应该只吃温暖、凉爽和软的食物,不要吃太烫、太冷或太硬的食物。他们应该正常饮水,不要使用吸管。否则,拔牙后可能会发生继发性出血和血肿。拔牙后24小时内不要刷牙或漱口,否则可能会出现血块脱落和继发性出血。拔牙后,需要进行抗炎症症状治疗。阿莫西林和甲硝唑可口服,应注意保持口腔清洁。拔牙24小时后,你可以正常刷牙和漱口。如果口腔中有缝合线,通常在拔牙后5-7天将其取出。此时,拔牙伤口基本完全愈合。

4 结语

晕厥是由暂时性广泛的脑供血不足引起的暂时性意识丧失。主要临床表现为头晕、胸闷、恶心、面色苍白、全身冷汗、四肢发冷无力、脉搏快而弱、呼吸困难、嘴唇发紫。在严重的情况下,可能会暂时失去意识。症状一般较轻,预后良好。拔牙后晕厥的原因很多,一般可由恐惧、疼痛、疲劳、身体虚弱等内部因素以及药物、贫血和低血糖等外部因

素引起。晕厥的预防需要从术前、术中和术后三个方面进行。曾琼^[8]等人认为,详细询问病史、良好的心理护理以及术中与医生的密切配合是预防拔牙后晕厥的重要环节。研究中34例晕厥患者经适当治疗后迅速康复。结论护士在拔牙前应做好患者的心理护理,在拔牙过程中积极配合医生,并仔细观察,默契配合可有效预防拔牙晕厥的发生;发生晕厥时,应根据原因和临床症状采取相应的治疗措施,做好抢救工作和术后护理工作。综上所述,做好拔牙患者的护理,可以有效预防拔牙后晕厥。同时,拔牙和晕厥后,积极有效的治疗可以使患者迅速康复。

参考文献

- [1] 翟晶.拔牙并发晕厥的原因及护理体会[J].黑龙江医学,2006(06):465.
- [2] 杨凤英.拔牙患者并发晕厥的原因分析及护理[J].湖北医药学院学报,2013,32(04):350-352.
- [3] 王晓英.拔牙患者晕厥的预防和护理体会[J].中华现代临床护理学杂志,2006,001(001):39.
- [4] 熊飞燕,邓秀平.口腔外科门诊拔牙并发症原因分析及护理对策[J].安徽卫生职业技术学院学报,2019,18(4):93-94.
- [5] 张晓燕,胡孙强,林琛,等.舒适护理干预在改善口腔科拔牙患者疼痛程度负性心理状态的应用研究[J].中国药物与临床,2020,20(7):3.
- [6] 刘秋红.舒适护理干预模式在口腔微创拔牙患者护理中的应用效果研究[J].中外医疗,2020,39(21):169-171.
- [7] 张红,罗美.舒适护理干预模式在口腔微创拔牙患者护理中的应用效果研究[J].医学美学美容,2021,30(2):189.
- [8] 曾琼,黄筱英.拔牙患者并发晕厥的原因分析[J].现代医院,2009,09(z1):240-241.

收稿日期:2022年8月11日

出刊日期:2022年11月4日

引用本文:侯璨,彭燕华,易明伶.拔牙病人并发晕厥的预防护理干预研究进展[J].现代护理医学杂志,2022,1(6):22-24

DOI:10.12208/j.jmnm.202200336

检索信息:RCCSE权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar等数据库收录期刊

版权声明:©2022作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS