

## 急诊口服中毒患者洗胃体位及护理方法的研究进展

李云

宁夏回族自治区人民 宁夏银川

**【摘要】**本文对急诊口服中毒患者洗胃体位及护理方法的研究进展进行了综述。首先介绍了研究的背景、意义、目的和方法。接着详细探讨了口服中毒患者洗胃体位的选择，包括仰卧位洗胃、侧卧位洗胃、头低足高位洗胃。同时也介绍了洗胃过程中的护理注意事项，包括洗胃前的准备工作、洗胃过程中的护理和洗胃后的护理。此外，本文还涉及了洗胃相关药物的应用，包括洗胃液的选用、制备和使用方法。针对洗胃过程中可能出现的并发症，本文也提出了应对措施。最后，展开未来展望。本文对研究结果进行了总结，可供医学工作者在急诊科中处理口服中毒患者时参考使用。

**【关键词】**急诊；口服中毒；洗胃体位；护理方法；研究进展

**【收稿日期】**2023年5月15日 **【出刊日期】**2023年7月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000289

### Research progress on gastric lavage posture and nursing methods for emergency oral poisoning patients

Yun Li

People of Ningxia Hui Autonomous Region, Yinchuan Ningxia

**【Abstract】** This article reviews the research progress on gastric lavage posture and nursing methods for emergency oral poisoning patients. Firstly, the background, significance, purpose, and methods of the study were introduced. Subsequently, a detailed discussion was conducted on the selection of gastric lavage positions for patients with oral poisoning, including supine position gastric lavage, lateral position gastric lavage, and head and foot high position gastric lavage. At the same time, it also introduced the nursing precautions during gastric lavage, including preparation before gastric lavage, nursing during gastric lavage, and nursing after gastric lavage. In addition, this article also discusses the application of gastric lavage related drugs, including the selection, preparation, and usage methods of gastric lavage solution. This article also proposes measures to address potential complications during gastric lavage. Finally, expand on future prospects. This article summarizes the research results, which can be used as a reference for medical workers when dealing with patients with oral poisoning in emergency departments.

**【Key words】** Emergency; Oral poisoning; Gastric lavage position; Nursing methods; Research progress

急诊科中常见的一类病例是口服中毒患者，其中包括意外或故意误服药物、化学品、毒物等。在这些患者中，洗胃是一种常规的治疗方法，能够有效清除体内有害物质，减少吸收并降低毒性<sup>[1-2]</sup>。然而，洗胃过程中的体位选择和护理方法会影响洗胃效果和患者的安全性。因此，本文旨在对急诊口服中毒患者洗胃体位及护理方法的研究进展进行综述，以便为临床医生提供指导。

#### 1 口服中毒患者洗胃体位的选择

口服中毒患者洗胃的体位选择主要有仰卧位、左侧卧位和头低足高位。这些体位在洗胃过程中起着重要的作用，可以降低并发症的风险<sup>[1-2]</sup>。

1.1 仰卧位洗胃：仰卧位是常用的洗胃体位之一。在洗胃过程中，患者仰卧于床上，胃管置入后需要保持头偏向一侧。这样可以避免口腔分泌物进入气道引起呛咳或误吸，同时操作者位于头侧可以清晰地观察患者的生命体征和病情变化，及时进行处理。仰卧位洗胃操作简单、易于掌握，有利于对患者进行监测和护理。

1.2 左侧卧位洗胃：左侧卧位是常见的洗胃体位之一。在该体位下，胃处于较低位置，有助于洗胃液顺利流入整个胃内，同时避免胃内液体过快排出。左侧卧位还可以预防胃液反流或分泌物流入气道，减少窒息的风险。该体位适用于口服中毒患者，能够更好地

稀释胃内毒物。

1.3 头低足高位洗胃：头低足高位洗胃相对较少使用，主要适用于昏迷或口腔受损的患者。该体位下，患者头部较低，足部较高，利用重力作用促使洗胃液顺利流入胃内。这样可以减轻胃液反流，降低肺部感染和窒息的风险。

以上体位的选择需要根据患者的具体情况和医生的判断来决定，确保操作安全和有效。

综合来看，不同的洗胃体位适用于不同的口服中毒患者，需要根据患者的具体情况进行选择。在洗胃过程中，需要注意避免洗胃液进入气管和肺部，减少喉部刺激和呕吐的发生，确保洗胃的安全性和有效性<sup>[4]</sup>。

## 2 口服中毒患者洗胃护理的注意事项

### 2.1 洗胃前的准备工作

在进行口服中毒患者的洗胃之前，需要进行充分的准备工作以确保洗胃过程的安全性和有效性。首先，需要准备好洗胃器材，包括洗胃管、注射器、吸引器等设备和必要的洗胃液。洗胃液的质量和浓度需符合标准，避免使用过期或未标明成分的药物。其次，需要对患者的基本情况进行全面评估，包括病史、体格检查、电解质、血常规等检查，以确定洗胃的适应症和禁忌症。

在洗胃过程中，需要密切监测患者的生命体征，包括血压、心率、呼吸和意识等方面的变化。在准备工作中，还应该准备好必要的急救药品和设备，以备出现紧急情况时使用。

### 2.2 洗胃过程中的护理

在洗胃过程中，需要严格遵循洗胃操作规程，确保操作规范和安全。在插入洗胃管时，需要注意保持洗胃管的稳定性和方向性，应该采取轻、柔、快的动作，尽可能减少对患者的刺激。在注入洗胃液时，避免一次性注入过多，引起反流误吸呛咳，导致患者窒息或呕吐。在洗胃过程中，应该密切监测患者的生命体征和病情变化，及时发现和处理不良反应。

### 2.3 洗胃后的护理

在洗胃结束后，需要对患者进行密切观察和护理。首先要观察患者的意识、呼吸、循环、皮肤颜色等生命体征，以及观察患者是否有呕吐、腹胀、腹泻等不良反应。

综上所述，口服中毒患者洗胃护理是一项复杂的工作，需要严格遵守洗胃操作规程。

## 3 口服中毒患者洗胃的相关药物应用

洗胃液的选用、制备方法和使用方法都是关键环节<sup>[11-14]</sup>，下面将分别进行介绍。

### 3.1 洗胃液的选用

洗胃液的选用应该根据患者的情况进行选择。常用的洗胃液包括生理盐水、1%碳酸氢钠溶液等。其中，生理盐水是最常用的洗胃液。生理盐水具有温和、无刺激、无毒性等特点，与人的渗透压接近，能够滋润黏膜，稀释有毒物质，促进其排出<sup>[7-9]</sup>。

### 3.2 洗胃液的制备方法

制备洗胃液时，其中一种常用的成分是生理盐水。制备生理盐水的方法相对简单。首先，准备所需的材料，包括纯净水和氯化钠（NaCl）。然后，按照一定的比例将氯化钠溶解在纯净水中，通常是每 1000 毫升水中加入 9 克氯化钠。搅拌溶液以充分溶解氯化钠，并确保其均匀分布。接下来，可以将溶液抽入注射器，并使用过滤器过滤以去除可能存在的微生物或杂质。

### 3.3 洗胃液的使用方法

洗胃液的使用方法需要根据具体的洗胃液种类和患者的情况进行选择。在使用洗胃液前，需要检查洗胃器材是否清洁、消毒，并保证洗胃液的温度适宜。在洗胃时，应将洗胃液缓慢注入，以避免刺激患者的胃黏膜<sup>[5]</sup>。同时，还需要根据患者的病情和症状进行监测和调整洗胃液的用量和浓度，以达到最佳的洗胃效果。

## 4 口服中毒患者洗胃的并发症及应对措施

### 4.1 洗胃过程中的并发症

4.1.1 窒息：洗胃过程中，患者可能误吸洗胃液或呕吐物，导致呼吸道阻塞和窒息。应立即停止洗胃，将患者转至合适体位，清除呼吸道上的阻塞物，并实施急救措施，如人工呼吸和胸外按压。

4.1.2 胃穿孔：在洗胃过程中，洗胃管的插入可能会导致胃壁穿孔，引发严重的并发症。如果患者出现剧烈腹痛、腹膜刺激征象或呕血等症状，应立即停止洗胃，并转诊至外科就诊进行进一步处理。

4.1.3 吸入性肺炎：误吸洗胃液或呕吐物可能导致吸入性肺炎。为避免发生吸入性肺炎，应注意控制洗胃液的注入速度和量，保持患者的头部低于胸部，以减少误吸的风险。如出现呼吸困难、咳嗽、发热等症状，应及时进行肺部检查和抗感染治疗。

4.1.4 水中毒和电解质紊乱：大量注入洗胃液可能引起水中毒和电解质紊乱。应根据患者的体重、年龄和病情，合理控制洗胃液的用量，并监测患者的血电

解质水平,必要时进行电解质的补充和调整。

4.1.5 急性胃扩张:洗胃过程中,洗胃液的大量注入可能导致急性胃扩张。如果患者出现腹胀、腹痛、呕吐等症状,应立即停止洗胃,并密切观察患者的腹部情况,必要时进行胃减压或其他处理。

#### 4.2 应对措施

对于洗胃过程中可能出现的并发症,医护人员应该具备必要的应对措施,包括但不限于以下几点:

4.2.1 全面评估病情:医护人员需要在洗胃前对患者进行全面评估,包括患者的病史、体格检查、电解质、血常规等检查,以及对患者的危险因素进行分析和评估,保洗胃过程中不会发生其他严重的并发症。

4.2.2 监测病情变化:医护人员需要在洗胃过程中对患者的生命体征进行实时监测,如呼吸、心率、血压等,一旦发现病情变化,应及时采取必要的应对措施。

4.2.3 避免大量出血:在洗胃过程中,医护人员需要注意避免对胃部黏膜造成大量损伤,从而引起出血<sup>[6-8]</sup>。

总之,在口服中毒患者的洗胃过程中,医护人员需要高度重视并发症的发生,并采取必要的措施,保障患者的安全和健康。同时,对于患者本身,也需要积极配合医护人员的治疗,并在治疗结束后接受必要的康复和随访工作<sup>[9-11]</sup>。

#### 5 未来展望

未来的研究方向可以包括对口服中毒患者洗胃过程中体位选择和血液净化的影响进行深入探究<sup>[12]</sup>。

首先,关于体位选择方面,可以进一步研究不同洗胃体位对洗胃效果和并发症发生率的影响。比较不同体位下洗胃液流入胃部的速度、洗胃液残留量以及患者的舒适程度,以确定最佳的洗胃体位选择。此外,还可以探讨体位对胃内液体分布的影响,进一步优化洗胃过程中液体在胃内的稀释和清洗效果。

总之,未来的研究应重点关注口服中毒患者洗胃过程中体位选择、血液净化技术和新型设备药物的应用,以提高洗胃效果,降低并发症的发生率,从而为口服中毒患者的治疗提供更好的支持和保障。

#### 6 结论

本文分析了口服中毒患者洗胃体位的选择、洗胃护理的注意事项、相关药物应用以及可能出现的并发症及应对措施。总体而言,洗胃是一种有效的治疗方法,但也存在一定的风险和并发症。因此,在进行洗

胃前,医护人员需对患者进行全面评估,并在洗胃过程中严格掌握各项操作和注意事项。同时,未来的研究方向应该进一步探究洗胃的风险评估和并发症的预防和应对方法。

#### 参考文献

- [1] 潘立珍.急诊口服中毒患者洗胃体位及护理方法的研究进展[J].名医,2022(07):66-68.
- [2] 孟婧,陆玮新.口服中毒病人胃管洗胃体位的研究进展[J].全科护理,2014,12(26):2.
- [3] 温韶华,周圆,张博辉,等.口服中毒患者洗胃中护理风险的识别及应对措施分析[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2022(10):3.
- [4] 陈圆圆.对急诊中毒患者洗胃的临床护理方法和效果进行分析[J].中国科技期刊数据库 医药,2022(4):4.
- [5] 温韶华,周圆.气管插管后洗胃抢救口服中毒昏迷患者疗效观察与护理研究[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2022(11):3.
- [6] 潘立珍,黄丽萍,黄海芳,等.个性化优质护理联合间断分离胃管及变换体位在急诊中毒洗胃患者中的应用[J].现代中西医结合杂志,2022,31(21):4.
- [7] 薛洋.药物中毒患者在急诊抢救室洗胃中实施综合护理的效果分析[J].中国科技期刊数据库 医药,2022(9):4.
- [8] 战雪亮.2种浓度去甲肾上腺素洗胃液在有机磷农药中毒急救中的临床疗效观察[J].临床合理用药杂志,2017,10(02):66-67.DOI:10.15887/j.cnki.13-1389/r.2017.02.043.
- [9] 魏婧.钠钾盐洗胃液在急性中毒患者中的应用体会[J].实用临床护理学电子杂志,2016,1(06):47-48.
- [10] 范威.不同洗胃液在急诊口服药物中毒洗胃中的临床研究[J].中国现代药物应用,2016,10(12):158-159. DOI:10.14164/j.cnki.cn11-5581/r.2016.12.118.
- [11] 孟婧,陆玮新.口服中毒病人胃管洗胃体位的研究进展[J].全科护理,2014,12(26):2.
- [12] 相明.浅谈洗胃剂的选用原则[J].中华当代医学,2007,5(6):2.

版权声明:©2023 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。  
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS