

## 急诊中毒患者洗胃的临床护理方法与效果研究

韩小瑞

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

**【摘要】目的** 本研究旨在探讨急诊中毒患者洗胃的临床护理方法及其效果。**方法** 选择2022年6月到2023年6月收治的接受洗胃治疗的中毒患者100例作为研究对象，将其按照随机数字表法分为对照组（n=50例，实施常规护理）与实验组（n=50例，实施急诊护理）。对比两组临床配合度、洗胃时间、症状缓解时间以及情绪变化。**结果** 实验组临床配合度高于对照组（ $P<0.05$ ）；同时实验组洗胃时间、症状缓解时间、SAS、SDS评分均低于对照组，有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 对中毒洗胃患者实施急诊护理能够有效提升其护理配合度，提升抢救效果，促进患者康复。

**【关键词】** 急诊护理；中毒；洗胃；临床效果

**【收稿日期】** 2023年11月15日 **【出刊日期】** 2023年12月15日 DOI:10.12208/j.jmmn.2023000673

### Clinical nursing methods and effectiveness of gastric lavage for emergency poisoning patients

Xiaorui Han

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College of Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

**【Abstract】Objective** This study aims to explore the clinical nursing methods and effects of gastric lavage for emergency poisoning patients. **Method** 100 poisoning patients who received gastric lavage treatment from June 2022 to June 2023 were selected as the study subjects. They were randomly divided into a control group (n=50 cases, receiving routine care) and an experimental group (n=50 cases, receiving emergency care) according to the random number table method. Compare the clinical compatibility, gastric lavage time, symptom relief time, and emotional changes between the two groups. **Result** The clinical compatibility of the experimental group was higher than that of the control group ( $P<0.05$ ); At the same time, the experimental group had lower gastric lavage time, symptom relief time, SAS, SDS scores than the control group, with statistical significance ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Implementing emergency nursing for patients with gastric lavage poisoning can effectively improve their nursing cooperation, enhance rescue effectiveness, and promote patient recovery.

**【Keywords】** Emergency nursing; Poisoning; Gastric lavage; Clinical effects

中毒是急诊科常见的病情之一，其严重程度及后果可能对患者的生命造成威胁。中毒患者接受洗胃治疗是常见的急救手段之一，旨在通过清除体内的有害物质来减少毒物的吸收和进一步损害<sup>[1-2]</sup>。洗胃是通过灌注温和的液体到胃内，消除体内有害物质，以减少毒物对胃黏膜和全身组织的损害<sup>[3]</sup>。然而，目前对于急诊中毒患者洗胃的临床护理方法及其效果的研究仍相对有限。为了提高急诊中毒患者的治疗效果和预后，本研究旨在探讨急诊中毒患者洗胃的临床护理方法及其效果，具体如下：

### 1 一般资料与研究方法

#### 1.1 一般资料

选择2022年6月到2023年6月收治的接受洗胃治疗的中毒患者100例作为研究对象，将其按照随机数字表法分为对照组（n=50例，实施常规护理）与实验组（n=50例，实施急诊护理）。对照组男26例，女24例，年龄23~45岁，平均年龄为（32.91±5.29）岁。实验组男27例，女23例，年龄24~48岁，平均年龄为（34.78±6.14）岁。两组一般资料差异不影响研究结果，无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：（1）年龄在18岁以上的中毒患者。

（2）急诊科接诊的中毒患者，需要进行洗胃治疗。（3）患者或其法定代理人愿意参与研究，并签署知情同意书。

排除标准：（1）患者同时患有其他严重的急性或慢性疾病。（2）孕妇或哺乳期妇女。（3）无法完成研究期间所需的随访或评估的患者。（4）具有洗胃相关的禁忌证，如严重出血倾向、气管创伤等。

## 1.2 研究方法

### 1.2.1 对照组

给予患者常规护理：（1）确保安全环境：在安排洗胃过程前，确保洗胃环境安全，包括准备好所需设备和药物、准备好吸引器、保持洗胃区域整洁等，以最大限度地减少并发症的发生风险。（2）监测患者症状：在洗胃过程中持续监测患者的症状变化，如呕吐、腹痛、体温、心率和呼吸频率等。（3）提供舒适的护理环境：为患者提供安静、干净、舒适的护理环境，以减轻患者的痛苦和不适。

### 1.2.2 实验组

给予患者急诊护理：（1）快速评估并处理生命威胁：对患者进行急诊评估，包括监测生命体征、评估意识状态和呼吸道通畅性。及时采取紧急的抢救措施以稳定患者的病情，如保持呼吸道通畅、维持血压稳定、抗心律失常等。（2）确定中毒类型和毒物：尽可能获取详细的中毒史，包括怀疑的毒物种类和摄入时间。（3）快速联系中毒信息中心或毒物控制中心：与中毒信息中心或毒物控制中心的专业人员进行联系，并根据他们的指导进行急救和治疗。（4）引流和稀释物质：在中毒洗胃过程中，使用适当的洗胃液对胃内物质进行引流和稀释，以降低有害物质的浓度和减少其吸收，从而达到清除毒物的目的。（5）规范洗胃操作：遵循标准的洗胃操作流程，注意避免过度灌注和过分刺激胃黏膜。确保洗胃管的正确插入和位置，以保证洗胃液能够顺利引流，并减少对胃黏膜的损伤。操作时应小心谨慎，遵循规范步骤，注意仪器消毒，确保操作安全。同时，密切观察患者的反应和舒适度，根据需要调整洗胃速度和用量。（6）观察并记录洗胃过程：对患者的症状和洗胃过程进行详细记录。注意监测患者的呕吐情况、呼吸道状况以及洗胃引起的任何并发症。（7）支持性护理：提供舒适的环境，包括维持患者的体温、提供适当的液体和营养支持、给予必要的镇痛和镇静等。（8）密切观察并转达给医生：在中毒洗胃过程中，护士应密切观察患者的病情变化，包括呕吐、腹痛、血压、心率、呼吸频率等。同时，留意任何不良反应或不适，如过度灌注导致液体过量、呼吸困难、出血等。一旦发现异常，及时向医生报告并按其指示采取相应措施，确保患者的安全和舒适。

此外，与患者建立有效的沟通，引导患者配合治疗，并及时回答其疑问，以促进合作和提升护理效果。

### 1.3 观察指标

本研究需对比两组临床配合度、洗胃时间、症状缓解时间以及情绪变化。

### 1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件对数据进行统计学分析，计量资料用“ $\bar{x}\pm s$ ”表示，用 t 检验，计数资料采用 $\chi^2$  检验，并以率（%）表示， $P<0.05$  数据差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组临床配合度、洗胃时间、症状缓解时间对比

实验组临床配合度高于对照组，洗胃时间以及症状缓解时间低于对照组，有统计学意义（ $P<0.05$ ），见表 1。

### 2.2 两组情绪状态对比

实验组 SAS、SDS 评分均低于对照组，有统计学意义（ $P<0.05$ ），见表 2。

## 3 讨论

中毒是指人体暴露于有害物质后，使有害物质进入体内，对正常生理功能产生不良影响的情况。中毒通常由各种原因造成，包括误服药物过量、化学品接触、食物中毒、饮用污染水源、毒蛇或昆虫咬伤等。中毒对患者造成严重危害。有害物质进入人体后可能损害器官和系统，干扰正常的生理功能。毒素可以直接损害细胞、组织和器官，导致呼吸困难、心律失常、神经系统障碍、肝肾功能受损等<sup>[4-5]</sup>。在严重情况下，中毒可能危及生命，甚至导致残疾或死亡。及时洗胃和护理是对中毒患者必要的。洗胃旨在通过引流胃内物质和稀释有害物质来减少毒素的吸收，从而避免进一步伤害。同时，急救护理着重于维持患者的生命体征和稳定病情，可能包括给予氧气、使用解毒剂、支持呼吸和循环功能等，减轻有害物质的吸收和进一步的损伤<sup>[6]</sup>。

常规护理在中毒洗胃患者中存在一些局限性，相较之下，急诊护理对中毒洗胃患者具有明显的优势和作用。首先，在常规护理中，护理人员可能缺乏处理中毒洗胃患者所需的专业知识和技能<sup>[7]</sup>。中毒管理需要深入了解不同中毒类型、毒物特性和洗胃过程等相关知识，以确保操作的安全性和有效性。而急诊护理人员中毒管理方面具备专业知识和专门训练，能够准确评估患者病情并采取相应的救治措施。其次，常规护理在中毒洗胃患者中可能存在时间延迟的问题。常

规护理通常在洗胃前或紧急情况之后进行,导致洗胃行为的延迟。这种延迟可能会使有害物质进一步吸收,延迟患者的症状缓解和康复<sup>[8]</sup>。相对而言,急诊护理能够在最早的时间内进行紧急的洗胃,并提供抢救和监护等紧急措施,减少有害物质的吸收和进一步的损害。急诊护理人员能够立即行动,不耽误关键的急救时间窗口。此外,常规护理人员在技术操作方面可能存在不足。正确插入洗胃管、掌握洗胃液的用量和流量,以及跟踪患者病情等方面的技术操作对于中毒洗胃患者的护理至关重要<sup>[9]</sup>。而急诊护理人员在这些方面通常具备必要的专业技能,能够进行正确的操作,并确保

操作的安全和有效性。另外,急诊护理在中毒洗胃患者中具有密切的监测和观察作用。急诊护理人员会密切监测患者的生命体征和病情动态,及时察觉并处理任何不良反应和并发症,确保患者的安全与舒适<sup>[10]</sup>。此外,急诊护理人员与医生、药剂师以及其他医疗团队成员之间建立紧密的合作关系,形成一个多学科协作的团队,为患者提供全面的中毒洗胃护理。

综上所述,急诊护理对于中毒洗胃能迅速采取行动,减少有害物质的吸收并为患者提供全面的急救与监护,以确保患者的安全和康复。

表1 两组临床配合度、洗胃时间、症状缓解时间对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	临床配合度 (分)	洗胃时间 (min)	症状缓解时间 (d)
实验组 (50)	92.47±12.11	36.97±3.38	2.65±1.54
对照组 (50)	87.25±11.01	45.21±2.93	4.15±1.31
t	2.255	13.026	5.246
P	0.026	0.001	0.001

表2 两组情绪状态对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SAS 评分 (分)	SDS 评分 (分)
实验组	50	20.31±2.16	28.26±5.66
对照组	50	31.21±1.46	31.28±6.46
t	-	29.563	2.486
P	-	0.001	0.015

### 参考文献

- [1] 钱荣. 急诊中毒洗胃护理中舒适护理的应用及效果[J]. 生命科学仪器,2022,20 (z1):446.
- [2] 张蕾. 个性化护理在急诊中毒患者洗胃过程中的应用价值研究[J]. 生命科学仪器,2022,20 (z1):59.
- [3] 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):3055-3058.
- [4] 刘珍珍. 全自动洗胃机结合个性化护理在急诊中毒患者洗胃中的应用效果[J]. 医疗装备,2022,35 (12):145-147.
- [5] 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):162-164,198.
- [6] 潘爱月. 小儿经口服急性中毒洗胃急诊护理策略及应

用效果观察[J]. 中国保健营养,2021,31 (1):157.

- [7] 饶兰芬. 全自动洗胃机联合个性化护理在急诊中毒洗胃患者护理中的应用[J]. 医疗装备,2021,34 (16):135-136.
- [8] 李炳秀,张喆,吕旭飞. 洗胃护理应用在急诊口服中毒患者中的作用分析[J]. 中国保健营养,2021,31 (17):207.
- [9] 庐璐. 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.
- [10] 尹一飞,崔尚卿. 探讨小儿经消化道急性中毒洗胃的急诊护理方法以及护理效果[J]. 中国保健营养,2020,30 (26):175.

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