

doi:10.3969/j.issn.1674-4616.2018.01.021

• 护理园地 •

芒硝联合冰片应用于静脉外渗的临床护理疗效观察

吴宝艳 冯 先 王友琼

高州中医院骨一科, 广东高州 525200

静脉外渗是指在静脉输液时, 药物溶液渗出血管外并进入周围组织的过程, 这对患者的治疗及康复具有一定影响^[1]。临床研究^[2]发现, 芒硝冷敷能有效减轻局部肿痛。基于此, 本研究探讨芒硝联合冰片对静脉外渗的应用效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2016 年 9 月—2017 年 12 月本院发生静脉外渗的 100 例患者进行研究, 本研究经医院伦理会批准, 患者均自愿参与研究并签署知情同意书。采用随机数字表法将患者随机分为观察组和对照组, 每组 50 例。观察组, 其中男 38 例, 女 12 例; 年龄 24~58 岁, 平均年龄(38.3±6.3)岁; 对照组, 其中男 37 例, 女 13 例; 年龄 27~61 岁, 平均年龄(39.0±7.2)岁。2 组一般资料比较, 差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 治疗方法

对照组采用冰袋冷敷于渗出部位, 每 2 h 对敷料进行更换。观察组采用芒硝联合冰片冷敷, 具体方法为芒硝 10 g、冰片 10 g, 加入 100 ml 清水, 制成 10% 芒硝冰片溶液, 敷贴于患者外渗部位。

1.3 观察指标与疗效判定标准

1.3.1 临床疗效比较 参照文献^[3]制定疗效评价标准: ①显效 干预 24 h 内局部组织肿胀消退, 自觉疼痛消失; ②有效 24~48 h 局部组织肿胀消退, 自觉疼痛显著减轻; ③无效 48 h 内局部组织肿胀及疼痛无明显改善或加重。治疗总有效率=[(显效+有效)例数]/患者总例数×100%。

1.3.2 疼痛情况比较 采用疼痛视觉模拟评分表(VAS)对干预前后的疼痛进行评分: 总分为 10 分, 其中>7 分为重度疼痛, 4~6 分为中度疼痛, 1~3 分为轻度疼痛, 0 分为无痛。

1.3.3 护理满意度比较 护理服务满意度分为完全满意、部分满意和不满意 3 个级别。满意率=[(完全满意+部分满意)例数]/患者总例数×100%。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 15.0 软件对数据进行统计学分析。计数资料以率(%)表示, 采用 χ^2 检验; 计量资料用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示, 采用 t 检验, 以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组临床疗效比较

对照组总有效率为 84.00%, 观察组总有效率为 96.00%, 2 组比较, 差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 2 组患者临床疗效比较($n=50$, 例, %)

组别	显效	有效	无效	总有效率
对照组	18(36.00)	24(48.00)	8(16.00)	42(84.00)
观察组	35(70.00)	13(26.00)	2(4.00)	48(96.00) [△]

与对照组比较[△] $P<0.05$

2.2 2 组 VAS 评分比较

干预前 2 组 VAS 评分比较, 差异无统计学意义($P>0.05$), 干预后 2 组 VAS 评分均较治疗前显著下降($P<0.05$), 且观察组 VAS 评分明显低于对照组($P<0.05$)。见表 2。

表 2 2 组干预前后 VAS 评分比较($n=50$, 分, $\bar{x}\pm s$)

组别	时间	VAS 评分
对照组	干预前	3.87±1.65
	干预后	1.85±0.31 [*]
观察组	干预前	3.92±1.73
	干预后	0.52±0.23 ^{*△}

与干预前比较^{*} $P<0.05$; 与对照组比较[△] $P<0.05$

2.3 2 组护理满意度比较

对照组护理服务满意率为 82.00%, 观察组为 98.00%, 组间比较, 差异有统计学意义($P<0.05$)。

见表 3。

表 3 2 组患者护理满意度比较($n=50$, 例, %)

组别	完全满意	部分满意	不满意	总满意率
对照组	31(62.00)	10(20.00)	9(18.00)	41(82.00)
观察组	42(84.00)	7(14.00)	1(2.00)	49(98.00) [△]

与对照组比较[△] $P<0.05$

3 讨论

静脉外渗的发生主要是由于血管受到药物刺激引起炎症介质释放,使得血管通透性升高,并导致炎症反应的发生^[4]。除药物本身刺激的因素外,以下情况也容易导致静脉外渗:①婴幼儿、老年人及昏迷患者,由于其依从性较差无法正确配合输液则容易引起静脉外渗;②护理人员技术缺陷、对药物特性不够了解或同一部位多次穿刺等亦会导致静脉外渗;③某些疾病如癌症、糖尿病、外周血管疾病等,由于血管本身病变或血液循环改变等,容易发生静脉外渗^[5]。

据已有文献资料^[6]记载,芒硝外敷能够在一定程度上促进局部淋巴循环并有效减轻炎症反应,缓解药物对局部神经的刺激,改善血液循环,从而达到消炎止痛的效果。冰片作为临床常用的中药材,具有清热止痛、通窍散郁、改善微循环的作用^[7]。有研究^[8]显示,两药联合运用于输液外渗,疗效优于传统的硫酸镁外敷。本研究结果表明,观察组治疗总有效率显著高于对照组,且治疗后观察组 VAS 评分明显低于对照组($P<0.05$),提示芒硝联合冰片应用于静脉外渗

的疗效显著;此外,观察组护理满意度显著高于对照组($P<0.05$),这提示芒硝联合冰片在较短时间内抑制静脉外渗引起的疼痛,有利于提升患者对护理人员的信任感及满意度,有助于建立和谐护患关系。

综上所述,静脉外渗是临床中较为常见的一种并发症,会引起一定程度的疼痛并影响患者的治疗进程,采用芒硝联合冰片敷贴的方法效果显著并能促进和谐医患关系的建立,值得在临床中借鉴并予以推广。

参 考 文 献

- [1] 黎贵,张淑香,徐波.化疗药物静脉外渗的循证管理[J].中国护理管理,2013,13(3):12-15.
- [2] 王谊,傅声帆,蔡张滢,等.芒硝冷敷治疗静脉输液渗漏的效果观察[J].浙江创伤外科,2013,18(2):181.
- [3] 李存焕.冰敷治疗急性软组织挫伤的护理研究[J].中华现代护理学杂志,2006,3(12):1132-1133.
- [4] 莫静霞,路海云,李燕如,等.碘对比剂静脉外渗局部天然蜂蜜湿敷的效果观察[J].护理学报,2015,22(2):59-60.
- [5] 邓泉珍.输液外渗的原因分析和预防对策[J].中华现代护理学杂志,2005,2(4):309-310.
- [6] 孙静波,范东英.中药芒硝临床外敷用法研究新进展[J].甘肃科技纵横,2016,45(5):98-99.
- [7] 李婉莹.冰片的药理研究和临床应用[J].中外健康文摘,2010,7(10):155-156.
- [8] 刘冰,郑晓蕾,刘春芬.冰硝散外敷治疗输液外渗的疗效观察[J].中国民间疗法,2014,22(8):29-30.

(收稿日期:2018-01-13)

《中西医结合研究》2018 年征订启示

《中西医结合研究》系国家新闻出版总署批准出版,中华人民共和国教育部主管,华中科技大学主办的中西医结合的全国性学术刊物,面向国内外公开发刊。《中西医结合研究》编委会由华中科技大学附属同济医院著名教授、博士生导师黄光英联袂国内外多名院士及著名医学专家组成。本刊辟有临床论著、实验研究、述评、专题笔谈、思路与方法、临床经验、学生园地、学术探讨、病例报告、文献综述等栏目;报道国内外中西医结合研究的新动态、新进展以及中西医结合在临床、科研、预防、教学等方面的成果,探讨中西医结合研究的新思路和新方法,多角度客观地反映国内外中西医结合研究领域的进展与水平。本刊以国内外医学院(校)师生、各级各类医院的临床医师,尤其是中西医结合、中医、针灸和骨伤科学界的医务工作者和有关科研人员等为读者对象。欢迎广大同仁投稿、订阅!

《中西医结合研究》为双月刊,每双月 20 日出版,国际标准 16 开 56 页,每期订价 7.00 元,全年订价 42.00 元。2009 年正式向国内外公开发刊。国内发行湖北省邮政报刊发行局,国外发行中国国际图书贸易总公司。刊号 CN42-1789/R,邮发代号 38-155。欢迎广大读者到当地邮局订阅,也可直接向本刊编辑部订购。

编辑部地址:武汉市解放大道 1095 号同济医院

《中西医结合研究》编辑部

邮编:430030 电话:027-69378380 E-mail:ritcwm@163.com