

· 中医护理 ·

中药氧气雾化吸入对颈椎前路术后患者口咽部不适的效果观察

周芳¹ 周勤²

(1.湖北省中西医结合医院,湖北 武汉 430015;2.中国人民解放军武汉总医院)

摘要 目的:探讨中药氧气雾化吸入改善全麻颈椎前路术后患者咽部不适的效果。**方法:**将 230 例全身麻醉颈椎前路手术患者随机分为观察组(117 例)和对照组(113 例)。手术前后两组均行常规护理,在此基础上于手术前 1 天至术后 3 天,观察组实施中药氧气雾化吸入,对照组行常规雾化吸入。**结果:**干预后观察组咽部评分低于对照组,临床疗效有效率高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论:**中药氧气雾化吸入,能减轻全麻颈椎前路术后患者口咽部疼痛,提高治疗有效率。

关键词 颈椎前路;中药;氧气雾化吸入;咽痛

中图分类号 R473.6 文献标志码 A DOI:10.3969/j.issn.1006-9143.2019.01.036 文章编号 1006-9143(2019)01-0107-02

颈椎前路手术方式是当前治疗颈椎疾病最常用的手术入路,因全麻气管插管对咽部黏膜的刺激以及术中对气道的牵拉损伤,会导致患者术后出现咽喉部疼痛、吞咽困难、咳嗽、痰液不易咳出等症状^[1-3],发生率为 4.8%^[4]。临床上常规给予庆大霉素等药物雾化对症治疗,但疗效不满意^[5]。我院骨伤科对全麻颈椎前路手术患者,在手术前后,辨证应用中药汤剂行氧气雾化吸

作者简介:周芳,女,副主任护师,本科

管的情况有了很大程度的改善, $P<0.05$,差异有统计学意义,非计划拔管总例数有明显的下降。因此,应用思维导图在降低留置针非计划拔管率的同时,大大地提高了护理质量。

3.2 思维导图可以延长留置针保留时间 临床工作中发现,由于整套留置针耗材价格的原因,患者及家属希望在完成治疗、舒适体验的前提下,尽可能时间长的保留留置针置管,减少住院期间更换留置针的次数。结果显示,应用思维导图进行留置针护理与常规护理相比,在留置针保留时间上有了明显的延长, $P<0.05$,差异有统计学意义。众所周知,频繁地更换留置针,不只造成患者及家属的经济负担,同时,有创操作增加了患者感染的风险,也大大增加临床护士的工作量。思维导图的绘制在规范护理人员操作的基础上,通过健康宣教,使患者及家属了解留置针的相关知识,鼓励患者和家属共同参与留置针的维护,达到减轻患者痛苦、减少其经济负担,降低临床护士工作量的目的。

4 小结

思维导图的制作过程,需要对患者情况经行全面采集分析,找出存在的主要问题,通过查阅大量文献,得到相关知识。将信息归纳汇总,简化信息,提炼

入,防治颈椎前路术后引起的咽部不适。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 取 2016 年 1 月至 2018 年 1 月颈椎前路手术患者,纳入标准:①颈椎前路入路,全身麻醉气管插管手术患者;②年龄 20~80 岁;③意识清醒,依从性好,能配合调查者;④口、咽、鼻及气管无异常者。排除标准:①合并呼吸衰竭、心力衰竭、严重肝肾功能障碍或恶性肿瘤者;②精神异常,或智力及

参考文献

- [1] 潘燕.品管圈活动在降低 ICU 中心静脉置管患者非计划性拔管中的应用[J].护理实践与研究,2013,10(15):11-13.
- [2] 陈秀珍,王立军,杨毅. PDCA 循环管理在外周静脉留置针非计划性拔针管理中的应用[J].天津护理,2017,25(2):154-155.
- [3] 尹明.思维导图在 3D MAX 教学中的应用[J].艺海,2013,(8):152-153.
- [4] 陈旭,顾立学,马艳梅.思维导图在乳腺癌患者围手术期护理中的应用[J].中国实用护理杂志,2016,32(21):1631-1635.
- [5] 韩建敏.护理风险管理在呼吸内科患者静脉留置针输液中的应用[J].护士进修杂志,2017,32(3):274-275.
- [6] 李蓓,全钰平.护理风险管理在老年外周静脉留置针输液中的应用效果[J].检验医学与临床,2014,11(12):1724-1726.
- [7] 马雪琴,翁燕萍,朱建英,等.基层医院外周静脉留置针使用质量评估及分析[J].浙江医学,2014,36(18):1572-1573.
- [8] 卢坤玲,王玉玲,王妍.水胶体透明贴在老年应用静脉留置针患者中的应用[J].医学理论与实践,2017,30(1):131-132.
- [9] 李莉,胡定伟,敬雪明,等.思维导图在风湿科住院患者入院指导中的应用[J].护理学杂志,2011,26(9):73-74.

(2018-01-16 收稿,2018-09-20 修回)

认知功能低下者;③不能坚持或不能耐受者;④参加其他临床研究的患者。共纳入230例患者,按照手术先后顺序,2016年1-12月的113例手术患者为对照组,2017年1月至2018年1月的117例患者为观察组。两组患者一般资料见表1。

表1 两组患者一般资料比较

组别	n	性别		年龄(岁, $\bar{x}\pm s$)	手术时间(h, $\bar{x}\pm s$)
		男	女		
对照组	113	56	57	50.50±10.53	3.5±0.5
观察组	117	46	71	51.60±10.90	4.0±0.5
χ^2/t		2.44		-0.78	-7.58
P		0.12		0.44	<0.001

1.2 方法 观察组在患者术前1天至术后3天(除手术当日),行中药汤剂氧气雾化吸入,取薄荷、炙甘草、桑白皮、木蝴蝶、百部、桔梗、杏仁、枇杷叶各20g,加水1000mL,经水煎、浓缩、过滤制成,分装成袋,每袋10mL,由医院中药房煎制提供。责任护士每次取1袋注入一次性除菌雾化器中,安装氧气雾化装置,协助其(术后按需颈托固定)取坐位或半卧位,调节氧流量,指导患者紧含雾化器咬嘴,进行慢而深的呼吸(用嘴吸气用鼻呼气),减少药物在鼻腔中的沉积^[6]。每天2~3次,每次将中药液全部吸尽为止,约20min。雾化过程中严密观察患者,及时记录观察疗效。对照组行常规雾化治疗(庆大霉素注射液8万u+地塞米松注射液5mg+α-糜蛋白酶4000u+生理盐水20mL雾化吸入),操作流程及方法同观察组。

1.3 评价方法 术后96h患者咽痛不适程度采用视觉模拟疼痛评分法(VAS),无痛或轻微疼痛0~3分,中度疼痛4~5分,重度疼痛6~7分,剧烈疼痛及无法忍受8~10分。口咽部疗效评定标准:有效:咽部充血、干、痒、疼痛、声音嘶哑等临床症状明显缓解,自觉症状明显减轻。无效:临床症状缓解不明显,自觉症状无明显减轻。

1.4 统计学方法 采用SPSS 11.0软件进行统计分析。计数资料用(%)表示,采用 χ^2 检验,计量资料用($\bar{x}\pm s$)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 两组患者咽痛评分比较 见表2。干预后,两组咽痛评分比较,差异具有统计学意义(P<0.05)。

2.2 两组患者口咽部疗效比较 见表3。两组口咽部

表2 两组患者咽痛评分比较(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	n	手术当日	术后第4天(术后96h)
对照组	113	6.45±1.31	3.77±0.25
观察组	117	6.52±1.22	2.62±0.13
t		0.420	43.981
P		0.675	<0.001

疗效比较,差异具有统计学意义(P<0.05)。

表3 两组口咽部疗效比较

组别	n	有效(%)	无效(%)	χ^2	P
观察组	117	111(94.87)	6(5.13)	62.856	<0.001
对照组	113	54(47.79)	59(52.21)		

3 讨论

虽然观察组手术时间长于对照组,但经过中药氧气雾化治疗后,观察组患者咽痛不适明显缓解,治疗后临床疗效明显优于对照组。说明中药氧气雾化治疗全麻颈椎前路术后咽部不适的疗效优于常规雾化治疗。分析其原因,氧气驱动雾化吸入器雾化吸入可推动雾化颗粒进入气道深部,降低呼吸做功,减轻耗氧,不仅使缺氧得到改善,同时还具有抗感染、止咳、祛痰、解痉、湿化气道的作用^[7]。中医认为,薄荷,有发散风热,清利咽喉等功效;炙甘草有润肺,解毒等功效,治疗咽喉肿痛作用明显;桑白皮,有清肺平喘,利水消肿之功效;木蝴蝶,主治咽痛喉痹、声音嘶哑、咳嗽、疮口不敛;百部,具有润肺止咳、杀虫之功效;桔梗,尚有理气、活血、消食、安神作用;杏仁,为治咳喘之要药;枇杷叶,能清肺热,降肺气以止咳。本研究将薄荷、炙甘草、桑白皮等进行浓煎成汤对颈椎前路全麻手术患者进行氧气雾化,此方特点以祛痰利咽,清肺止咳为法,贴近患者病机。

4 小结

颈椎前路手术后虽痰瘀湿互结,病机复杂,然而病位局限,我院的自拟方用薄荷、炙甘草等中药汤剂进行氧气雾化,使得局部治疗理论明确,疗效确凿,避免了全身用药而发挥局部作用,无胃肠道反应等副作用,使患者感受有咽开痰祛舒畅的畅快感,共奏利咽祛痰化痰通络之功效,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 严芳,冯建霞.地塞米松联合沐舒坦雾化吸入对颈椎术后咽部舒适度影响的观察与护理[J].福建医药杂志,2014,36(4):173-174.
- [2] 梁月屏,黄锦依,梁卓智.多节段脊髓型颈椎病前路手术后吞咽困难的护理干预效果分析[J].现代医院,2014,14(4):81-86.
- [3] 刘梦遥,唐永利,陈倩竹.术前气管推移训练联合雾化吸入对颈椎前路手术患者咽部症状的影响[J].中国药业,2014,23(17):105-106.
- [4] Spanu G, Marchionni M, Adinolfi D, et al. Complications following anterior cervical spine surgery for disc diseases: an analysis of ten years experience[J]. Chir Organi Mov, 2006, 90(3): 229-240.
- [5] 梁家柱,柳根哲,雷仲民,等.清咽滴丸治疗颈椎前路术后咽痛的临床观察[J].世界中医药,2016,11(9):1761-1765.
- [6] 刘素彦.雾化吸入疗法在慢性阻塞性肺疾病患者中的护理进展[J].天津护理,2017,25(4):371-373.
- [7] 胡娅莉,王敏,张丽华,等.一次性保鲜盒在气动雾化吸入器独立消毒中的应用[J].天津护理,2017,25(1):88.

(2018-04-27 收稿,2018-10-28 修回)