

右美托咪定联合水合氯醛在先天性心脏病术后镇静效果的护理体会



李运飞, 杨贵红, 焦玲

摘要: [目的] 总结右美托咪定联合水合氯醛在先天性心脏病术后镇静效果的护理体会。[方法] 选取我院 2017 年 4 月到 2018 年 1 月期间收治的 60 例先天性心脏病患儿作为研究对象, 所有患儿行外科手术, 术后应用水合氯醛或右美托咪定联合水合氯醛镇静, 按照术后不同护理方法将其随机分为常规组与联合组各 30 例, 观察比较两组患儿的临床效果。[结果] 联合组患儿的不良反应发生率 (10.0%) 低于常规组 (26.7%), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。联合组患儿家属的护理满意度 (96.7%) 高于常规组 (83.3%), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。[结论] 右美托咪定联合水合氯醛在先天性心脏病术后镇静中的应用效果显著, 配合术后舒适护理, 可明显降低不良反应发生率, 且有助于提升护理满意度, 值得推行。

关键词: 右美托咪定; 水合氯醛; 先天性心脏病; 术后镇静; 护理

中图分类号: R726.1 文献标识码: A doi:10.12104/j.issn.1674-4748.2018.36.019 文章编号: 1674-4748(2018)35-4517-02

先天性心脏病是儿童先天性畸形最常见的一种, 因胎儿于母体中生长时出现缺陷或部分停顿而发病, 胎儿娩出后即可出现心脏血管病变, 会严重威胁患儿的身心健康与生命安全, 应引起高度重视, 给予积极、有效地治疗^[1]。目前, 手术或经导管介入治疗是临床上治疗先天性心脏病的重要手段, 术后采取有效的镇静方法以及舒适的护理措施, 有助于缓解患儿的疼痛, 减少不良反应, 促进患儿尽快康复出院。本研究为了进一步总结右美托咪定联合水合氯醛在先天性心脏病术后镇静效果的护理体会, 选取我院 2017 年 4 月到 2018 年 1 月期间收治的 60 例先天性心脏病患儿的临床资料进行分析, 总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取湖南省儿童医院 2017 年 4 月到 2018 年 1 月期间收治的 60 例先天性心脏病手术患儿作为研究对象, 按照术后不同护理方法将其随机分为水合氯醛组 (简称: 常规组) 和右美托咪定联合水合氯醛组 (简称: 联合组), 其中常规组与联合组各 30 例, 所有患儿均经 X 线胸片、心电图及心脏彩超等检查证实, 符合临床诊断标准, 行外科手术治疗。纳入标准: ①年龄在 1 月-10 岁之间; ②符合手术指征; ③患儿家属具有一定的阅读、理解能力; ④自愿参与研究并签署知情同意书。排除标准: ①合并其他严重疾病的患儿; ②不配合治疗的患儿及家属; ③有精神疾病或弱智的患儿家属; ④围术期出现严重并发症的患儿。

常规组: 男 15 例, 女 15 例; 年龄 3 月-10 岁, 平均 (8.5±4.1) 岁; 疾病类型中, 房间隔缺损 10

例, 室间隔缺损 18 例, 室间隔缺损合并动脉导管未闭 2 例。联合组: 男 15 例, 女 15 例; 年龄 3 月-10 岁, 平均 (8.2±4.0) 岁; 疾病类型中, 房间隔缺损 9 例, 室间隔缺损 19 例, 室间隔缺损合并动脉导管未闭 2 例。对比两组患儿的一般资料, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 镇静方法 常规组: 0.5ml/kg 水合氯醛灌肠。联合组: 先予生理盐水 48ML 加右美托咪定 200 μg 持续 0.5-2ug/kg/h 静脉泵入; 再予 0.3ml/kg 水合氯醛灌肠。

1.2.2 护理方法 常规组与联合组均实施舒适护理, 主要护理内容为 (1) 心理护理: 耐心、亲切地和患儿交流, 给予符合年龄段儿童玩耍的玩具, 以分散其注意力; 与患儿家属搭建友好的护患关系, 帮助家属认识社会因素对疾病的影响, 解除其紧张心理, 解决其顾虑; 按照患儿的病情采取不同的护理方案, 通过语言等信息指引患儿学习适应力; 与患儿及其家属沟通中护士要注意其情绪和思想, 满足其合理需求, 尊重其知情权。(2) 镇静效果观察: 及时、准确评估患儿的疼痛, 运用 FLACC/FACE/VAS 疼痛评估量表, 对患儿进行面部表情、腿部姿势、躯体活动、哭闹、是否安慰五项进行打分, 得分越高提示疼痛越明显。根据疼痛评分结果遵医嘱调整镇静药物剂量^[2]。(3) 呼吸道护理: 按需吸痰, 先听诊再吸痰, 清理患儿口腔内的分泌物, 确保其呼吸道顺畅, 以防呛咳、呼吸不畅等不良情况的发生。肺不张为先天性心脏病术后常见的并发症, 给予拍背, 气道温湿化, 以促进痰液排出, 进行吸痰时, 动作轻、快, 同时观察患儿面色、呼吸、心率、血氧饱和度、血压等变化, 有异常则停止吸痰, 予氧气吸入。

(4) 神志观察: 镇静期间密切观察患儿的神志、瞳孔、肢体活动等变化, 以此判断镇静效果, 预防过度镇静,

作者简介 李运飞, 杨贵红, 焦玲, 单位: 410007, 湖南省儿童医院。

引用信息 李运飞, 杨贵红, 焦玲. 右美托咪定联合水合氯醛在先天性心脏病术后镇静效果的护理体会 [J]. 全科护理, 2018, 16(36): 4517-4518.

以免影响患儿的神志恢复。(5)循环系统观察:术后持续动态监测患儿的动脉血压、中心静脉压及血氧饱和度,动脉血压保持在70-100mmHg之间,中心静脉压保持在5-10mmHg之间,以确保重要器官及组织灌注。

1.3 观察指标 (1)比较两组患儿的不良反应发生情况,包括氧合不足、低血压、心动过缓、苏醒期烦躁、恶心呕吐。(2)比较两组患儿家属的护理满意度,评价选项分为满意、一般、不满意,护理满意度=(满意+一般)/N×100%。

表1 两组患儿的不良反应发生情况对比(n, %)

组别	例数	氧合不足	低血压	心动过缓	苏醒期烦躁	恶心呕吐	总发生率
常规组	30	1	1	2	1	3	8(26.7)
联合组	30	0	0	2	0	1	3(10.0)
χ^2 值	-	-	-	-	-	-	5.238
P 值	-	-	-	-	-	-	<0.05

2.2 护理满意度对比 联合组患儿家属的护理满意度为96.7%,对照组患儿家属的满意度为83.3%,两组差异具有统计学意义(P<0.05)。见表2。

表2 两组患儿家属的护理满意度对比(n, %)

组别	例数	满意	一般	不满意	护理满意度
常规组	30	11	14	5	25(83.3)
联合组	30	19	10	1	29(96.7)
χ^2 值	-	-	-	-	4.652
P 值	-	-	-	-	<0.05

3 讨论

最新统计数据显示,先心病的发病率约为8-9%,每年约有15-20万的患儿娩出^[3,4]。先心病的分类有很多,房间隔缺损、室间隔缺损、肺动脉瓣狭窄、主动脉弓离断、三尖瓣下移畸形等,均在其范畴内。

然而,由于患儿年龄小、心理状态不稳定且耐力较差,导致其手术麻醉、术后镇静的难度较大。右美托咪定是一种新型的高选择性 α_2 肾上腺素能受体激动剂,作用于脑和脊髓的 α_2 肾上腺素能受体,能够抑制中枢神经元的放电,从而起到一定镇静、抗焦虑和镇痛作用,而且这种镇静是一种类似于睡眠样的镇静,可以被唤醒,不会影响呼吸,通过激活交感神经节突触前膜的 α_2 受体,减少肾上腺神经递质的释放起到抗交感作用^[5,6]。水合氯醛为儿科常用的镇静药物,可控性强,灌肠后经肠道吸收,20min后开始慢慢起到镇静催眠的作用,可持续1-2h^[7]。将右美托咪定联合水合氯醛应用于先心病术后镇静中,可发挥良好疗效。

先心病术后不良反应发生率较高,再加上患儿家

属对患儿的过度关注与紧张,给临床诊疗与护理工作造成了一定的压力,因此对患儿及其家属实施有效的护理干预是极其需要的。舒适护理是一种以提升患儿舒适度为主要目标的护理模式,通过加强心理舒适护理、镇静效果观察、呼吸道护理、神志观察以及循环系统观察,能够提高患儿的身心舒适度,减少不良反应的发生^[8]。本研究结果显示,联合组患儿的不良反应发生率低于常规组,且护理满意度高于常规组,同时舒适护理的应用效果也优于常规护理。

2 结果

2.1 不良反应发生情况对比 联合组患儿的不良反应发生率10.0%,常规组患儿不良反应发生率为26.7%,两组差异具有统计学意义(P<0.05)。见表1。

综上所述,右美托咪定联合水合氯醛在先心病术后镇静较水合氯醛在先心病术后镇静的应用效果显著,配合术后舒适护理,可明显降低不良反应发生率,且有助于提升护理满意度,值得推行。

综上所述,右美托咪定联合水合氯醛在先心病术后镇静较水合氯醛在先心病术后镇静的应用效果显著,配合术后舒适护理,可明显降低不良反应发生率,且有助于提升护理满意度,值得推行。

参考文献:

- [1] 王艳蓉. 舒芬太尼应用于先天性心脏病术后镇痛镇静效果的观察及护理[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2016, 1(2): 45-46.
- [2] 卞勇, 卢伊, 黄悦, 等. 右美托咪定用于1岁以内先天性心脏病患儿放射学检查补救镇静的疗效分析[J]. 国际麻醉学与复苏杂志, 2017, 38(9): 346-348.
- [3] 余卓文. 先天性心脏病患儿术后建立长期随访模式的研究进展[J]. 上海护理, 2009, 9(1): 67-70.
- [4] 吴怡, 程蔚蔚. 先天性心脏病的遗传及环境因素研究进展[J]. 中华围产医学杂志, 2016, 19(6): 472-475.
- [5] 徐英, 诸展红, 卫颖卿, 等. 183例先天性心脏病患儿心脏彩超检查使用右美托咪定镇静的护理[J]. 护理学报, 2018, 11(3): 186-186.
- [6] 王春红. 盐酸右美托咪定在颅脑手术后患者镇静和镇痛中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2013, (24): 153-154.
- [7] 周海东, 郝在军, 陈明, 等. 鼻内给予右美托咪定与口服水合氯醛用于小儿MRI检查镇静效果的观察[J]. 中国医学创新, 2016, 4(1): 40-43.
- [8] 张荠, 刘宇宇, 李莎. 舒适护理在小儿先天性心脏病术后镇静的应用[J]. 医药前沿, 2017, 7(31): 78-79.

(收稿日期: 2018-09-12)
(本文编辑 卫竹翠)