维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2007年第16卷第1期
J Regional Anat & Operative Surg,2007,Vol.16,No.1

·个案与短篇·

中药灌肠在临床应用中的改进

刘爱枝,罗秀娟,林晓芳 (解放军第92医院内四科,福建 南平 353000)

[关键词] 灌肠;中药汤剂;改进方法
[中图分类号] R452;R282 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2007)01-0062-01

中药汤剂保留灌肠是中医护理常用技术之一,它具有吸收快、药力大、组方灵活,目前广泛应用于临床,并且收到较好的疗效,我科自2002年以来使用自制中药灌肠液治疗肠道感染效果良好,并在临床护理中对原保留灌肠方法做了改进,其方法简便易行,效果满意,现介绍如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2002年至2006年我们通过对102例需中药保留灌肠治疗的患者进行对比观察,年龄32~76岁,其中男性78例,女性24例,随机分为实验组与对照组各51例,实验组男性32例,女性19例,平均年龄58岁,对照组中男性40例,女性11例,平均年龄60岁,两组病人均排除干扰因素

1.2 方法

两组病人灌肠时均采用左侧卧位,灌肠液液面距肛门20 cm,灌肠液均为100 ml中药汤剂,温度39~41 ℃,实验组采用空的密闭式输液瓶盛灌肠液,插入一次性输液器,剪去连接穿刺针的过滤器,再连接20号以下的肛管,插入深度为17~20 cm,以缓慢恒定速度灌入,20~30 min灌肠完毕,对照组采用换药碗盛容液,吸痰管插入10~15 cm,用注射器抽吸药液注入吸痰管内,平均灌液时间为4 min。

[收稿日期] 2006-10-15 [修回日期] 2006-11-29

2 注意事项

患者首次灌肠治疗时,因精神紧张和药物刺激会出现保留不足的现象,护士应做好解释工作,并适当减慢流速,延长灌肠时间,在以后的治疗中,也应采取"两头慢,中间稍快"的方法,灌肠用的中药汤剂要用纱布滤过,因中药杂质含量高,尤其是一些颗粒杂质易粘附在肠粘膜上影响药液的吸收。再则中药煎剂中含有毛、刺等杂物,灌入肠后可损伤肠粘膜。

灌肠时间选择晚餐后3~4 h进行,这样既可使肠道排空,减轻腹压,以利药物吸收,又可避免因活动所致的肠蠕动加快,达到了延长保留时间的目的,灌肠用的中药汤剂温度要适宜,一般为38~40 ℃,温度过高易损伤肠粘膜,引起粘膜红肿,甚至形成溃疡;温度过低则刺激肠蠕动加快,致使病人腹部不适,保留时间短,达不到疗效。

3 体会

改进的灌肠方法用瓶装的灌肠液代替了注洗器和换药碗盛装溶液,密闭的结构有利溶液温度的保持,不会因温度变低造成肠道刺激症,一次性输液器的应用,使灌肠液流入的速度更容易调节,也延长了保留时间,平均保留时间3.5 h,更利于药物的吸收,因其为一次性装置,减少了再次消毒灭菌的麻烦,消除了交叉感染的机会,方便卫生。

(编辑:张天飞)

护患沟通在内镜室的应用

林晓芳 (解放军第92医院消化内科,福建 南平 353000)

[关键词] 专科护理;护患沟通
[中图分类号] R473 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2007)01-0062-02

长期以来,内镜室护理质量管理片面强调了布局、陈设、器械管理与保养及护士的各项技术操作,忽视了评价的心理需求,而这一项恰恰直接影响检查和治疗效果。在临床护理工作中,我们发现许多纠纷发生均与护患沟通障碍有着直接或间接的关系。随着人类社会的进步,医学模式的转变,人们文化生活水平提高以及健康观念的转变,加强与病人的沟通,了解病人的心理,排除其恐惧心理才能达到最好的检查、治疗效果。

[收稿日期] 2006-10-10 [修回日期] 2006-11-24

1 注重第一印象

良好的第一印象对建立良好的护患关系起着事半功倍的作用,仪表、服饰、精神状态等外在形象至关重要。在接待病人时,要减轻病人的恐惧心理,微笑是最好的语言。和蔼可亲、平