

急诊护理急性酒精中毒患者的研究

王文静

泰兴市人民医院 江苏泰州

【摘要】目的 探讨在急性酒精中毒患者急救中采取急诊护理的效果。**方法** 选取本院急诊科收治的 92 例急性酒精中毒患者，随机平均划分为两组，其中对照组 46 例，给予常规急救护理；观察组 46 例给予急诊护理，并对比两组护理效果。**结果** 护理后，两组临床指标、并发症、生活质量及护理满意度等方面均改善，且观察组明显优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 在急诊中对于急性酒精中毒患者进行急救时辅以急诊护理，能够有效改善患者临床指标情况，降低并发症发生几率，进一步提高其生活质量，应用效果显著。

【关键词】 急性酒精中毒；急诊护理；并发症；生活质量；护理满意度

【收稿日期】 2024 年 3 月 9 日 **【出刊日期】** 2024 年 4 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240194

A study of emergency care in patients with acute alcoholism

Wenjing Wang

Taixing People's Hospital, Taizhou, Jiangsu

【Abstract】 Objective To explore the effect of emergency care in patients with acute alcoholism. **Methods** 92 cases of patients with acute alcoholism admitted to the emergency department of our hospital were randomly divided into two groups, among which 46 patients of control group received routine emergency care; 46 patients of observation group received emergency care, and the nursing effect of the two groups was compared. **Results** After nursing, clinical indicators, complications and quality of life improved in both groups, and the observation group was significantly better than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** In the emergency department of emergency treatment for acute alcoholism patients, which can effectively improve the clinical indicators of patients, reduce the incidence of complications, and further improve their quality of life, and the application effect is remarkable.

【Keywords】 Acute alcoholism; Emergency care; Complications; Quality of life; Nursing satisfaction

急性酒精中毒又叫急性乙醇中毒，是指一次性饮入过量酒精或酒类饮料等导致患者中枢神经系统出现功能紊乱状态，属于一种急性疾病^[1]。其主要临床表现为言语错乱、呕吐、昏迷等，不但对各脏器造成严重损伤，而且会导致呼吸衰竭，甚至危及生命安全^[2]。当前，临床中对于疾病酒精中毒患者主要采取洗胃与相关药物等急救方式，若为轻度中毒，则预后效果较好。但对于严重者，尤其是脏器出现损伤，需科学有效的护理对策予以配合，从而提升抢救效率，保障患者生命安全^[3]。故此，本文将急性酒精中毒患者作为参考样本，分析急诊护理在急性酒精中毒患者急救中的作用，内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 8 月~2022 年 10 月我院急诊科收治

的急性酒精中毒患者，随机分为两组，对照组 46 例，男 29 例，女 17 例，年龄 22~56 岁，平均 (42.37 ± 2.04) 岁；观察组 46 例，男 28 例，女 18 例，年龄 23~55 岁，平均 (42.43 ± 2.12) 岁。两组的一般资料差异不明显 ($P > 0.05$)。

纳入标准：1) 临床资料信息完整者；2) 相关依从性较高者；3) 同意并签署书面协议者。

排除标准：1) 患有严重精神疾病或语言障碍者；2) 患有严重各脏器病变者；3) 中途放弃者或不签署书面协议者。

1.2 方法

对照组：常规急救护理。如急救过程中应注意观察患者各项生命体征，并给予药物干预，并及时安抚患者不良情绪。对于意识不清患者应正确调整体位，使其头

部歪向一侧,以免出现呕吐物阻塞呼吸道,确保呼吸道畅通并做好保暖工作。

观察组:急诊护理,如下:1)入院后及时采取相应急救措施。辅助患者取平卧位,保持其头部歪向一侧,同时建立静脉通道并给与氧气支持。严密监测患者生命体征意识以及瞳孔变化等情况。对于中度酒精中毒患者,可对其采取催吐措施,使胃部残余乙醇彻底排出;若为重度中毒者,应遵医嘱进行洗胃,同时采取纳洛酮、保护胃粘膜等药物干预,必要时可进行透析;若患者自行抵达医院,需及时给予相关急救措施,如氧气支持、心电监测、建立静脉通道等,并对其体征、意识、瞳孔反射、酒精浓度测定等情况进行评估。若需手术治疗,应立即准备手术相关器械、药物等。2)急救期间应强化与患者及家属沟通力度,给予更多鼓励、关心,并给予正确心理疏导,使其能够积极主动与医护人员配合,促进临床治疗与护理等相关工作顺利进行。此外,催吐时需仔细对患者呕吐物颜色、量以及次数等进行观察并做好记录。同时应注意洗胃操作轻柔、缓慢,以降低胃粘膜损伤,并注意胃液颜色变化情况。3)强化口腔管理,及时对口腔分泌物清除与排痰,以保障患者呼吸道畅通,并时刻注意观察患者呼吸、血氧饱和度情况,若出现异常立即告知医生并协助进行相应干预措施;相关治疗结束后,可通过问答方式对患者意识状态给予判断。另外,对于兴奋患者,应采用约束带并将其放置人少地方并严密监测,以免出现摔倒、扰乱他人等不良现象,以保障急诊科诊疗秩序安全。4)应用简洁明了的话语对患者及家属普及关于酒精中毒健康知识,使其充分了解酗酒的危害性,并

纠正浓茶或咖啡可解酒的错误认知,并指导患者养成良好生活饮食习惯,科学营养饮食,保证营养摄入量,比如多食用绿色蔬菜、牛奶、鸡蛋、豆制品等高质量食物,进而改善身体情况,促进病情恢复。由于酒精加大消耗体内糖分,所以加强监测患者血糖水平,以免出现低血糖现象。此外,依据患者具体恢复情况为其制定合理运动、作息计划,以增强患者身体素质,提高抵抗力。5)对护理期间对可能存在不良事件进行科学评估,并制定有效预防护理对策,进而降低并发症发生风险。同时,保持患者诊疗期间周围环境安静,降低外界刺激影响,确保患者安全性。6)出院后定期回访,能够充分掌握患者院后病情恢复情况,并告知患者定期复查,若出现不是及时就医,以降低并发症风险与复发情况。

1.3 观察指标

观察对比两组临床指标情况、并发症发生情况(急性胃炎、消化道出血、心率失常)、生活质量(采用SF-36量表)及护理满意度(应用本院自制护理满意度调查问卷进行评定)。

1.4 统计学处理

采用SPSS 20.0处理,定量资料与定性资料进行 t 、 χ^2 检验,分别使用%、 $(\bar{x}\pm s)$ 表示, $P<0.05$ 为差异统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床指标

两组对比($P<0.05$),见表1。

2.2 两组生活质量

两组对比($P<0.05$),见表2。

表1 比较两组临床指标情况[$(\bar{x}\pm s)$, min]

组别	例数	到院等待时间	洗胃时间	留观时间	清醒时长
观察组	46	5.23±1.77	22.35±7.65	74.66±19.69	261.24±3.49
对照组	46	13.02±3.46	34.18±9.29	94.75±30.12	302.52±3.13
t		10.971	5.375	3.058	55.463
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表2 比较两组生活质量[$(\bar{x}\pm s)$, 分]

组别	例数	生理功能	情感功能	社会功能	生理职能	身体功能	一般状况	精力	精神健康
观察组	46	57.23±5.26	48.36±4.32	45.94±5.36	38.46±3.61	55.41±5.23	51.37±4.41	42.21±4.28	54.22±4.36
对照组	46	41.37±5.33	38.23±4.34	35.43±5.39	32.75±3.69	43.59±5.24	43.28±4.31	31.37±4.31	42.28±4.27
t		10.533	8.754	6.571	4.757	7.674	6.147	5.557	7.651
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 两组并发症

观察组:急性胃炎 1/46 (2.17)%、消化道出血 1/46 (2.17)%、心率失常 0/46 (0.00)%、总发生率 2/46 (4.35)%。

对照组:急性胃炎 3/46 (6.52)%、消化道出血 5/46 (10.87)%、心率失常 3/46 (6.52)%、总发生率 11/46 (23.91)%。

组间对比 ($\chi^2=5.471$, $P<0.05$)。

2.4 护理满意度

观察组:非常满意 25/46 (54.35)%、满意 20/46 (43.48)%、不满意 1/46 (2.17)%、总满意度 45/46 (97.83)%。

对照组:非常满意 21/46 (45.65)%、满意 16/46 (35.56)%、不满意 9/46 (19.57)%、总满意度 37/46 (80.43)%。

组间对比 ($\chi^2=5.624$, $P<0.05$)。

3 讨论

急性酒精中毒可促使中枢神经系统处于异常兴奋随后抑制状态,可引发患者出现行为、意识等出现异常,严重者可能昏迷、休克,甚至死亡^[4]。临床中对于急性酒精中毒抢救措施包括催吐、洗胃、药物干预、呼吸治疗等多种方式,以减少患者胃部酒精残留,从而使醉酒时间缩短,并对各脏器损害降到最低^[5]。但单纯急救措施虽有一定治疗效果,但仍需辅以安全有效的护理干预,对提高抢救效率,减少并发症事件以及改善预后具有积极意义^[6-7]。

以往临床中采用的常规急救护理缺乏全面性与针对性,进而不能有效满足当代患者护理需求,并在护理期间可能存在护理不当而增加并发症风险,从而不利于患者预后^[6]。而急诊护理是指在急救期间,通过对患者心理、生理等方面给予针对性、全方面的护理服务,进而保障临床抢救效果^[8]。本文研究中通过对两组护理后数据结果对比分析发现,观察组临床指标、并发症发生率、生活质量以及护理满意度等改善情况均显著优于对照组。表明急诊护理的应用效果较高。其原因是急诊护理实施过程中,首先给予患者一定急救措施,可及时将残余乙醇快速排出体外,进而及时控制病情。同时,快速给予氧气支持与建立静脉通道,根据患者病情具体情况给予针对性治疗措施,并强化检测病情、各项生命体征,及时清除口腔分泌物、排痰,以确保患者呼吸道通畅,提升其生活质量。此外,加强对患者及家属健康教育,提升其认知,并指导患者合理化饮食、运动锻

炼,保证机体营养摄入的同时提高其免疫力与抵抗低,进而降低并发症发生几率,并且家属及患者对该护理模式十分满意,从而体现该护理能够显著提升预后^[9-10]。

综上,在急性酒精中毒患者急救中融入急诊护理,对改善临床指标、减少并发症事件具有促进作用,并且有效提升患者生活质量,应用价值较高,可普及。

参考文献

- [1] 冯李涪.优化急救护理流程干预对急性酒精中毒患者救治效果的影响评价[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023(7):0123-0125.
- [2] 杨伟燕,黄善华,刘路培.院前指数法联合格拉斯哥昏迷评分在急性酒精中毒合并创伤性颅脑损伤患者评估中的应用[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2023,18(6):742-745.
- [3] 孙连荣.Servqual 模型下优质分级护理对急性酒精中毒患者预后的影响[J].临床研究,2023,31(4):144-147.
- [4] 王小银,左爽,徐礼友,李海山.美他多辛治疗对急性酒精中毒患者苏醒时间症状消失时间和氧化应激反应的影响[J].河北医学,2024,30(1):163-168.
- [5] 赵景芹,张颖,王殿林,杨海鹏.纳洛酮治疗对急性酒精中毒患者临床疗效、肝功能及 β -EP、MDA 水平的影响[J].罕少疾病杂志,2023,30(1):52-54.
- [6] 甄彦,梅晓敏.急诊护理在急性酒精中毒患者急诊救治中的效果[J].中国科技期刊数据库 医药,2023(8):0141-0143.
- [7] 张文清.急诊护理干预在急性酒精中毒患者急诊救治中的应用效果[J].中华养生保健,2021,39(10):101-103.
- [8] 贾小实.急诊针对性护理对酒精中毒患者临床治疗依从性的影响[J].中国医药指南,2023,21(02):183-185.
- [9] 黄国清.分级护理在急性酒精中毒患者护理中的应用效果[J].保健医学研究与实践,2022,19(11).
- [10] 梅玲凤.无缝隙护理对急诊科急性酒精中毒患者心理状态及治疗依从性的影响[J].微量元素与健康研究,2022,39(03):84-85.

版权声明: ©2024 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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS