

注意:操作前洗手、戴口罩、帽子,遵循无菌原则;速度从慢到快,从少量到适量,每 4 小时用温开水冲洗管道;无禁忌证情况下患者体位床头抬高 30°~45°。防止管道扭曲、受压;严密监测血糖、电解质、出入量及有无胃内储留。

综上所述,经过临床实际观察证实 EN 泵持续喂养是危重患者较理想的 EN 喂养法,可有效减少腹泻、反流误吸、感染、血糖紊乱、胃管堵塞并发症的发生,保证 EN 的有效实施,尽快达到营养目标,提高治愈率。

参考文献

[1] 蒋朱明,吴蔚然. 肠内营养[M]. 北京:人民卫生出版社, 2002:221-230.

[2] 张卫宁,康飞,任丽华. 神经外科昏迷患者鼻饲常见并发

症及处理[J]. 临床误诊误治,2004,17(7):515-516.

[3] 马惠,王菊廷,张善芳. 循证护理在重型颅脑外伤患者鼻饲并发症中的应用[J]. 广西医学,2009,31(6):860-862.

[4] 潘下蔡,林碎钗,邵丽香,等. 鼻胃肠管营养应用于重症患者的研究进展[J]. 中华护理杂志,2007,42(3):268-270.

[5] Stroud M,Duncan H,Nightingale J. Guidelines for enteral feeding in adult hospital patients[J]. Gut,2003,52: 1-12.

[6] 钟美容. 急性脑卒中偏瘫早期康复循证护理现状[J]. 广西医学,2007,29(9):1370-1372.

[7] 吕霞. 输液泵恒温下持续喂养对减少危重患者肠内营养并发症的探讨[J]. 基础研究,2005,11(24):2106-2107.

(收稿日期:2010-12-22)

碘伏含漱用于手术前口腔护理的效果观察

杨 霞¹,刘祥平²,李 英²(1. 重庆市南川区第二人民医院麻醉科手术室 408400;2. 重庆市南桐总医院麻醉科手术室 400802)

【摘要】 目的 探讨碘伏口腔护理的术前应用效果。方法 将 100 例术前患者分为两组,观察组术前采用碘伏含漱效果,并与对照组进行比较。结果 观察组口臭强度明显低于对照组。结论 用碘伏含漱对手术患者的口腔护理具有显著效果。

【关键词】 碘伏; 口腔护理; 择期手术
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.07.066 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)07-0877-01

择期手术患者由于术前禁食、禁饮、抗胆碱能药的应用容易导致唾液分泌减少、细菌繁殖分解而引起口臭,对患者的术后康复会产生不利影响,但临床上对此普遍不太重视。本院于 2006 年开始应用碘伏含漱进行口腔护理,效果满意。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 将 100 例择期手术患者随机分为对照组和观察组,每组 50 例。对照组:男 29 例,女 21 例,其中全麻 14 例,椎管内麻醉 31 例,神经阻滞 5 例;观察组:男 27 例,女 23 例,其中全麻 12 例,椎管内麻醉 34 例,神经阻滞 4 例。

1.2 方法 观察组患者在麻醉前采用 0.5%碘伏稀释 10 倍后含漱,间隔 5 min 再含漱 1 次;对照组未作处理。手术结束后观察并记录两组患者口臭程度。口臭诊断采用感官分析法,口臭程度分级,不明显:距离患者口腔 20 cm 不能闻及臭味;明显:距离患者口腔 20 cm 可闻及臭味,超过 50 cm 不能闻及;严重:超过 50 cm 范围仍可闻及臭味。

2 结 果

两组患者口臭程度结果,见表 1。

表 1 两组患者口臭程度比较(n)

组别	不明显	明显	严重
对照组	19	23	8
观察组	37	11	2

两组计数资料采用 χ^2 检验。观察组严重口臭率、明显口臭率均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.01$)。

3 讨 论

口臭是口腔内的微生物大量繁殖分解蛋白和氨基酸产生

吲哚、挥发性硫化物、有机酸和氨类所致^[1]。住院和应激状态可显著加大细菌的繁殖,手术前禁食、禁饮、抗胆碱能药的应用容易导致唾液分泌减少,而唾液的分泌量对口腔生态平衡有着重要的意义^[2],口腔生态失衡导致细菌大量繁殖。本观察发现择期手术患者中明显或严重口臭的发生率高达 62%,反映了择期手术患者口腔内细菌的繁殖,对患者术后的康复将产生不利影响。

本实验组明显或严重口臭的发生率 26%,远低于对照组,说明 0.5%碘伏含漱用于术前口腔护理效果佳。碘伏是一种含碘灭菌剂,对各类细菌及其芽孢、病毒真菌、原虫均有较强的杀灭作用^[3]。且碘伏性质温和,无毒、无致敏性,对口腔黏膜无刺激性,患者易于接受。此外碘伏药源广,经济简便,有推广价值。值得注意的是稀释后的碘伏不稳定,应现配现用。亦有报道 0.5%甲硝唑注射液作为漱口液,对消除口腔异味有非常显著的效果^[4]。

参考文献

[1] 俞莉,张育苗,孙彩,等. ICU 患者口腔护理液的选用[J]. 护理与康复,2005,4(6):456-457.

[2] 周学东,胡涛. 口腔生态学[M]. 北京:军事医学科学出版社,2000:5-10.

[3] 史爱珍,严翎. 0.5%聚维酮碘用于口腔清洗消毒的效果评价[J]. 中华护理杂志,2001,36(2):137-138.

[4] 陈春丽,华路雅. 甲硝唑注射液用于脑血管患者口腔护理效果观察[J]. 现代医药卫生,2008,24(18):2827-2828.

(收稿日期:2010-12-18)