

DOI: 10. 12209/CAIM202309230002

· 中西医结合临床案例 ·

1 例药物灌肠联合超声药物透入改善 脓毒性休克患者胃肠道症状的护理体会

田瑞沙

(北京王府中西医结合医院 ICU, 北京, 102209)

摘要: 本文总结了 1 例脓毒性休克患者通过药物灌肠联合超声药物透入改善胃肠道症状的护理经验, 包括超声药物透入方法、超声药物透入护理要点、超声药物透入效果观察、管路护理、心理护理等。通过药物灌肠联合超声药物透入治疗后患者腹胀、腹痛等临床症状明显好转。

关键词: 超声药物透入; 胃肠道; 腹胀; 腹痛; 护理

Nursing experience on a case of drug enema combined with ultrasound drug penetration to improve gastrointestinal symptoms in a septic shock patient

TIAN Ruisha

(ICU, Beijing Wangfu Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital, Beijing, 102209)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience on a patient with septic shock whose gastrointestinal symptoms were improved through drug enema combined with ultrasound drug penetration. The ultrasound drug penetration methods, key nursing points for ultrasound drug penetration, effect observation, pipeline care, and psychological care were reported. After the treatment, the patient's clinical symptoms such as abdominal distension and pain were improved significantly.

KEY WORDS: Ultrasound drug penetration; gastrointestinal tract; abdominal distension; abdominal pain; nursing

脓毒症目前被定义为宿主对感染的反应失调而导致危及生命的器官功能障碍。因高病死率, 脓毒症和脓毒性休克是重症监护室(Intensive Care Unit, ICU)住院的常见原因^[1]。胃肠功能损伤和衰竭是脓毒性休克常见的并发症, 也是影响脓毒性休克患者预后的重要因素^[2]。2012 年欧洲重症医学会(European Society of Intensive Care Medicine, ESICM)将“急性胃肠功能障碍”定义为由急性疾病引起的重症患者急性胃肠道功能损伤(Acute Gastrointestinal injury, AGI), 并提出早期干预脓毒症患者的 AGI 可减少胃肠道并发症出现, 改善预后^[3]。超声药物透入是一项能够将药物精确给到某一特定靶位的治疗技术, 是一种物理手段, 使药物能够更容易穿过皮肤到达体内发生病变的组织或器官, 从而提高治疗效果^[4]。

本案例主要采用药物灌肠联合超声药物透入治疗, 改善 1 例因腹部感染而导致的脓毒性休克患者的胃肠道症状, 现报道如下。

1 临床资料

患者男, 58 岁, 主因“腹胀腹痛伴反复发热 3 天”于 2023 年 08 月 28 日入院。入院时患者神志清, 双侧瞳孔等大等圆, 直径约 3 mm, 对光反射迟钝。测: T38.1℃; P116 次/分; R26 次/分; Bp63/55 mmHg。腹部膨隆, 肝脏未触及, 脾脏未触及。全腹压痛明显, 并伴有反跳痛, 肾区叩击痛明显, 扣击时放射致会阴处, 移动性浊音(一)。肠鸣音正常。急查检验报告示: 白细胞 $3.77 \times 10^9/L \downarrow$, 红细胞比积 0.36L/L $\downarrow$, 血小板 $48 \times 10^9/L \downarrow$, 部分活化凝血酶时间 41.8 sec $\uparrow$, 纤维蛋白原 9.20 g/L

收稿日期: 2023-09-23

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

↑,纤维蛋白原降解产物 23.23 μg/mL ↑,D-二聚体 6.57 mg/L ↑,总胆红素 24.0 μmol/L ↑,直接胆红素 8.7 μmol/L ↑,间接胆红素 15.3 μmol/L ↑,碱性磷酸酶 632 U/L ↑,尿素氮 27.00 mmol/L ↑,肌酐(酶法) 281.1 μmol/L ↑,尿酸 534.3 μmol/L ↑。西医诊断:脓毒性休克,腹膜炎,多脏器功能衰竭。中医诊断:腹痛,痰浊阻滞证。

患者 8 月 25 日诊断为肾结石,在外院行体外碎石后出现腹胀腹痛,并伴有发热,最高体温达 41℃。患者于 8 月 28 日前来我院就诊,入院后立即给予心电监护,针对血压低、体温高的症状对症处理;遵医嘱留置胃管、尿管,禁食水并接胃肠减压,可见墨绿色胃内容物引出;全院会诊明确病情并完善检查后,立即予以经皮胆囊穿刺引流术,过程顺利。针对患者腹胀的症状,8 月 30 日 10:00 给予患者甘油灌肠剂 110 mL,肛入,灌肠后可见少量黏液样粪便排出,症状改善不明显。8 月 30 日 16:00 给予患者中药超声药物透入治疗。9 月 1 日 8:00 超声药物透入治疗结束后,再次给予甘油灌肠剂 110 mL,肛入,排便量明显增多;患者主诉排气增加,腹胀症状改善。患者恢复良好,病情稳定后于 9 月 4 日转入普通病房进一步治疗。

2 治疗与护理方法

2.1 超声药物透入治疗

操作方法:去除超声电极片背面的防粘贴,将贴片金属膜固定在发射头的凹槽内,并将两片以调制好的中药赋剂分别置于两个金属凹槽内,固定在电极贴片及治疗头与双侧天枢穴位贴紧皮肤,接通电源,每次治疗 30 分钟,每日两次。超声药物方如下(外敷):木香 10 g,芒硝 10 g,醋青皮 5 g,细辛 4 g,大黄 10 g,炒芥子 5 g,砂仁 5 g,麸炒枳实 4 g,石菖蒲 5 g,盐小茴香 5 g,牛膝 2 g,广藿香 5 g。

2.2 超声药物透入的护理要点

①评估患者的情况,看是否适合超声药物透入治疗;②查对医嘱,双人核对,向患者及家属解释操作的目的、方法及注意事项,以取得患者及家属的配合;③治疗前,确保仪器正常可用,准备好专用的电极片,中药需要自制成赋剂,要注意药物稀释的浓度;④治疗时,正确选择穴位,选取的穴位处皮肤无破溃、无红肿及疤痕,中药赋剂涂抹在金属凹槽内的量以不溢出金属凹槽为宜,严格掌握药物的透入时间、温度和强度,以免引起患者的不适;⑤治疗过程中观察患者的情况,注意保暖,

如治疗处皮肤出现红疹、疼痛、水泡或患者主诉疼痛不适,需停止治疗;⑤治疗结束,擦拭治疗处皮肤并观察皮肤情况,做好仪器消毒处理,记录治疗的情况。

2.3 超声药物透入治疗后效果观察

2.3.1 胃残留情况

胃残留量可通过回抽胃液和超声检查来判断。本案例患者持续胃肠减压,故通过胃肠减压量来判断胃残留情况。超声药物透入治疗后,胃肠减压量明显减少。为排除胃管堵塞原因,用 50 mL 注射器经胃管注入 20 mL 温开水回抽,胃管通畅,胃肠减压量准确。

2.3.2 腹围变化

患者取平卧位,放松腹部,以肚脐为准,用软尺绕腹一周,测得数值即为腹围。测量腹围前,嘱患者放松,排空尿液;测量时动作要轻柔,避免牵扯软尺及患者造成皮肤损伤,避免软尺弯曲、折叠以影响测量结果。患者腹胀,每日定时给予患者测量腹围,超声药物透入治疗后,腹围减小,住院期间腹围由 82 cm 降至 79 cm。

2.3.3 排便量情况

患者排便量明显增加,超声药物治疗后,排出黄褐色成形稀便,量约 300 mL。

2.3.4 患者感受

患者主诉排气增多,腹胀症状改善,腹痛好转。

2.4 心理护理

患者神志清,由于对疾病的恐惧和疾病发展的未知性,出现了焦虑、烦躁、易怒、入睡困难的现象。医护人员主动与患者交流,安抚患者的情绪,向患者解释各项治疗的目的、方法及治疗过程中可能出现的问题,使患者对疾病的治疗过程及愈后有一定的了解,以缓解出现的症状。本案例通过有效的心理护理,患者焦虑症状好转,积极配合医护的治疗,由失眠到夜晚可间断入眠 6 小时。

2.5 皮肤护理

灌肠及超声药物透入治疗后,排便次数增多,肛周皮肤淹红、破溃风险高,要及时给予患者清理排泄物,温水清洗肛周皮肤,必要时涂抹护臀霜;保持床单位整洁,协助患者更换体位时,避免托、拉、拽。

2.6 管路护理

班班交接患者留置管路的数量、位置、名称、置管时间,置管外露刻度及周围皮肤的情况,标识是否清晰、管路是否通畅及固定情况,开关是否打开、局部敷料情况、引流液的颜色、量、性状以及病

人对管道的适应性,定时挤压引流管,告知患者活动时管路的注意事项。

2.7 基础护理

持续心电监护,密切观注患者病情变化。根据患者口腔 pH 值,选择合理的口腔清洗液,每日清洁口腔 4 次^[5]。按需给予湿润双唇或涂抹石蜡油。护理人员需指导患者使用正确的排痰方法。患者因咳嗽无力,痰液较黏稠,遵医嘱给予雾化吸入 4 次/日,每次 10~15 分钟;给予患者翻身扣背来松动痰液;治疗干预后,患者痰液可自行排出,未进行吸痰。

3 护理效果

①住院期间,患者未发生院内压疮、管路滑脱及相关护理并发症;②超声药物透入治疗后,患者胃肠减压量减少,排便量增多,腹围由 82 cm 降至 79 cm;主诉排气增多,腹胀、腹痛症状好转;③患者焦虑症状改善,积极配合医护的治疗,由失眠到夜晚可间断入眠 6 小时。

4 小结

中药超声药物透入治疗可避免口服经消化道吸收所遇到的多环节灭活作用及一些药物内服带来的某些不良反应^[6]。研究显示中药超声药物透入疗法具有简单无创、易操作、副作用小的优势^[7]。针对脓毒性休克在治疗期间出现胃肠道症状,本案例予以药物灌肠联合中药超声药物透入治疗后,胃肠减压量减少,排便量增多,腹胀、腹痛症状好转。通过心理护理改善患者的焦虑,提高治疗的依从性;通过皮肤护理有效地预防了院内压疮的发生;通过管路护理和基础护理确保患者治疗顺利的进行;本案例通过药物灌肠联合超声药物透入治疗改善患者胃肠道症状效果明显。但本文属于个案,数据比较单一,今后可收集离子导入前后的效果对比案例,进行更好的总结。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] Sieswerda E, Bax HI. The 2021 Dutch Working Party on Antibiotic Policy (SWAB) guidelines for em-

pirical antibacterial therapy of sepsis in adults. *BMC Infect Dis.* 2022, 22 (1): 687. doi: 10.1186/s12879-022-07653-3.

- [2] 李健球, 赖剑波, 江勇, 等. 乌司他丁对脓毒性休克患者胃肠道并发症防治的研究[J]. *现代医学*, 2010, 38(3): 263-265.

LI J Q, LAI J B, JIANG Y, et al. Study of ulinastatin against gastrointestinal complications in patients with septic shock[J]. *Mod Med J*, 2010, 38 (3): 263-265. (in Chinese)

- [3] BLASER A R, MALBRAIN M L N G, STARKOPF J, et al. Gastrointestinal function in intensive care patients: terminology, definitions and management. Recommendations of the ESICM Working Group on Abdominal Problems[J]. *Intensive Care Med*, 2012, 38(3): 384-394.

- [4] 丁蓉, 刘永萍. 超声药物透入联合穴位敷贴预防含奥沙利铂方案化疗后恶心呕吐的临床疗效研究[J]. *大医生*, 2022(17): 76-79.

DING R, LIU Y P. 超声药物透入联合穴位敷贴预防含奥沙利铂方案化疗后恶心呕吐的临床疗效研究[J]. *Doctor*, 2022(17): 76-79. (in Chinese)

- [5] 黄宁. 中医护理联合持续雾化吸入在老年气管切开患者护理中的应用效果观察[J]. *中西医结合护理*, 2023(7): 110-113.

HUANG N. Effect of Traditional Chinese Medicine nursing combined with continuous nebulization in nursing of elderly patients undergoing tracheostomy[J]. *Chin J Integr Nurs*, 2023 (7): 110-113. (in Chinese)

- [6] 张萍萍, 周逸丹, 葛婷爱, 等. 四逆汤穴位贴敷恢复脓毒症休克患者胃肠功能的临床研究[J]. *辽宁中医杂志*, 2023, 50(6): 192-194.

ZHANG P P, ZHOU Y D, GE T A, et al. Clinical study on acupoints application with Sini Decoction (四逆汤) to restore gastrointestinal function in patients with septic shock[J]. *Liaoning J Tradit Chin Med*, 2023, 50(6): 192-194. (in Chinese)

- [7] 黄红铃. 中药超声药物透入疗法在神经根型颈椎病治疗中的作用观察[J]. *中国中医药科技*, 2022, 29(2): 303-305.

HUANG H L. Observation on the effect of ultrasonic drug penetration therapy of traditional Chinese medicine in the treatment of cervical spondylotic radiculopathy [J]. *Chin J Tradit Med Sci Technol*, 2022, 29(2): 303-305. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。