

· 基层园地 · 洁悠神治疗儿童输液肿胀的疗效观察

孙桂红, 黄海, 朱 琛

(昆明医学院第五附属医院/个旧市人民医院, 云南 个旧 661000)

中图分类号: R751.05 文献标识码: B doi: 10.3969/j.issn.1002-1310.2011.03.032

输液肿胀常常是由于患儿在输液过程中好动, 肢体难以固定, 或者是由于压迫、牵引等因素导致液体外渗, 造成局部皮肤肿胀、硬结、疼痛, 严重影响治疗和抢救效果^[1]。我院儿科在近2年的护理实践中, 应用卫生部“十年百项”推广项目“皮肤物理抗菌膜”专利技术解决局部感染和院内感染方案的配套产品“洁悠神”治疗和护理发生输液肿胀的患儿, 取得了满意疗效, 现报告如下。

1 材料和方法

1.1 一般资料 选择2009年1月~2011年1月, 我院儿科收治的发生不同程度输液肿胀住院患儿100例, 随机分为治疗组和对照组各50例, 治疗组男31例, 女19例, 平均年龄 2.3 ± 0.6 岁, 平均外渗面积 $10.35 \pm 3.84\text{cm}^2$, 肿胀部位手背13例, 手腕4例, 足背12例, 头皮21例; 对照组男28例, 女22例, 平均年龄 2.6 ± 0.8 岁, 平均外渗面积 $10.56 \pm 3.45\text{cm}^2$, 肿胀部位手背16例, 手腕3例, 足背8例, 头皮23例。两组患儿在性别、年龄、肿胀面积、肿胀部位比较, 无显著差异(P 均 >0.05), 具有可比性。通过与患儿家长谈话, 在充分理解的基础上, 签订知情同意书。

1.2 治疗方法 治疗组用洁悠神长效抗菌材料喷洒肿胀局部 $0.2\text{ml} \sim 0.3\text{ml}/\text{h}$, 或根据肿胀面积适当增加喷洒剂量和频率, 以均匀覆盖肿胀区域为宜; 对照组采用50%硫酸镁溶液浸湿无菌纱布后敷于患儿肿胀部位, 用透明塑料薄膜覆盖并用胶布固定, 0.5h 观察1次, $3 \sim 4\text{h}$ 更换1次。

1.3 观察指标 观察并记录48h内输液外渗部位肿胀消退、疼痛情况。局部红肿、疼痛均消失为痊愈; 红肿消退 $>70\%$, 疼痛明显减轻为显效; 红肿消退 $>40\%$, 疼痛减轻为有效; 红肿消退 $<40\%$, 症状无好转为无效。总有效率(%) = (痊愈人数 + 显效人数 + 有效人数) / 总病例数 $\times 100\%$ ^[1, 2]。

1.4 统计方法 采用SPSS 14.0统计软件对数据进行整理分析, $P < 0.05$ 为有显著差异。

2 结果

治疗组痊愈45例, 显效3例, 有效2例, 无无效病例, 总有效率100%, 对照组痊愈16例, 显效9例, 有效6例, 无效19例, 总有效率62.0%。治疗组总有效率和痊愈率均高于对照组, 有极显著差异($P < 0.01$)。

3 讨论

静脉输液作为一种常用的治疗手段, 在医疗保健、治疗和挽救病人生命中发挥着重要作用, 也是住院患儿最常见、最有效的治疗途径之一^[1]。由于输液管理疏忽等原因发生不同程度的药液渗漏, 造成局部肿胀, 轻者引起酸、麻、胀、痛等刺激性症状, 重者出现红斑、水疱、溃疡, 处理不当可造成输液外渗的严重并发症^[3, 4]。婴幼儿由于自制能力欠缺, 血管细小导致穿刺难度大, 同时小儿皮肤及皮下组织嫩薄, 因此输液肿胀引发的损伤程度高于成人。由此导致反复穿

刺, 不仅给患儿造成巨大痛苦, 也对家长及医护人员产生心理压力 and 担忧, 这也是导致医患纠纷的一个重要原因^[5]。

传统使用的硫酸镁, 不能在拔针时立即使用, 因为未经消毒的外用溶液易通过针眼侵入皮肤, 造成感染。同时硫酸镁湿敷法只能用于血管通透性高而引起的外渗, 对于高渗液渗漏者, 可加重组织脱水, 且硫酸镁遇冷后易结晶而降低疗效^[6]。传统的处理操作繁琐, 且由于小儿多为头皮静脉输液, 亦担心硫酸镁不慎溅入眼睛产生刺激。

“皮肤物理抗菌膜”专利技术作为一种高分子活性剂, 其水溶性制剂喷洒在皮肤、黏膜表面形成一层致密的正电荷网状膜; 对带负电荷的细菌、真菌、病毒等病原微生物具有强力吸附作用, 通过静电力作用达到杀灭或抑制病原微生物^[7], 可以预防因输液针眼导致感染的发生。“洁悠神”长效抗菌材料为喷剂, 无需湿敷, 只需喷洒, 操作简便。且长效抗菌材料安全无刺激, 即使不慎溅入眼睛也不会产生刺激。

本研究观察显示, “洁悠神”长效抗菌材料应用于小儿输液肿胀后, 大部分患儿在使用 $2 \sim 3\text{h}$ 后, 肿胀明显减轻, 皮肤弹性恢复良好, 总有效率100%, 明显优于传统的硫酸镁外用溶液湿敷的总有效率62.0%, 对于输液肿胀有良好的治疗效果。“皮肤物理抗菌膜”专利技术解决局部感染和院内感染方案”作为卫生部“十年百项”推广项目^[8], 为我们医护人员增加了一种新的物理抗菌武器, 简化了输液肿胀护理程序, 对皮肤无刺激, 增加患儿舒适度, 是非常有价值的治疗输液肿胀的物理治疗新手段。

参考文献:

- [1] 王碧蕊. 两种湿敷方法减轻小儿输液外渗肿胀的效果对比 [J]. 中华现代护理杂志, 2009, 15 (25): 2527-2528.
- [2] 叶健浓, 吴慧琼. 牛黄解毒片乙醇浸泡液外敷治疗小儿输液外渗 [J]. 护理学杂志, 2007, 22 (11): 38.
- [3] 胥少汀, 葛宝丰, 徐印坎. 实用骨科学 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2003. 328-333.
- [4] 曹新建, 曹翠琴. 空气波压力治疗仪配合维生素E霜外涂治疗老年患者输液外渗 [J]. 护理学杂志, 2007, 22 (19): 40-41.
- [5] 傅晓凤, 傅颖梅. 不同年龄患者4种方法治疗静脉输液外渗的效果比较 [J]. 中华现代护理杂志, 2009, 15 (4): 317-318.
- [6] 朱炜琴. 静脉输液外渗的原因及处理 [J]. 中国疗养医学, 2007, 16 (9): 543.
- [7] Zeng Y, Deng R, Yeung BHS, et al. Application of an antibacterial dressing spray in the prevention of post-operative infection in oral cancer patients: A phase I clinical trial [J]. African Journal of Biotechnology, 2008, 7 (21): 3827-3831.
- [8] 魏跃钢, 阎仲生, 陈垒, 等. “皮肤物理抗菌膜”专利技术治疗足癣的疗效观察 [J]. 皮肤病与性病, 2010, 32 (2): 31-32.

【收稿日期】2011-02-15