

系统化整体护理对毒蛇咬伤患者生活质量评分及护理满意度的影响

刘桃红 潘迎春

[摘要] **目的** 探讨系统化整体护理对于毒蛇咬伤患者的应用效果。**方法** 选取2020年1月至2021年11月安徽医科大学附属安庆第一人民医院收治的42例毒蛇咬伤患者为研究对象,通过抛硬币的方式分为对照组与研究组,各21例,对照组予以常规护理,研究组在常规护理基础上予以情绪、肢体摆放、弹力袜使用、饮食、睡眠、宣教等系统化整体护理,比较两组患者护理满意度、生活质量评分、住院时间以及治疗有效率的差异。**结果** 研究组患者护理满意度、生活质量评分、治疗有效率均高于对照组,住院时间短于对照组,差异均有统计学意义($\chi^2=5.558, t=7.099, \chi^2=7.254, t=6.316, P$ 均 <0.05)。**结论** 被毒蛇咬伤的患者应用系统化整体护理干预,可有效提高患者生活质量及护理服务的满意程度。

[关键词] 毒蛇咬伤;系统化整体护理;常规护理;生活质量;护理满意度
doi:10.3969/j.issn.1000-0399.2022.07.022

毒蛇咬伤是急诊最常见的动物咬伤之一,毒蛇咬伤后患者会出现剧烈疼痛、全身肿胀等全身中毒症状,处理不当会导致受伤界面压力异常升高^[1],严重的情况下导致患肢坏死,一旦患处出现坏死,其病症常常难以治愈,严重影响肢体功能并降低患者生活质量。蛇的毒素对心肌细胞有损害,更多的是导致肌肉和神经缺血性坏死,严重的可致截肢^[2]。因此,临床上毒蛇咬伤的治疗原则是减少毒素在患者体内的传播并预防器官衰竭;及时有效的治疗和精心护理是降低死亡率和致残率以及提高治愈率的关键^[3]。基于此,本研究选取42例毒蛇咬伤患者,采用病例对照研究探究系统化整体护理对于毒蛇咬伤患者的临床效果,现整理如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2020年1月至2021年11月安徽医科大学附属安庆第一人民医院收治的蛇咬伤患者42例,所有患者以抛硬币的方法分成对照组与研究组,各21例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。见表1。

表1 两种患者一般资料比较

组别	例数	男/女(例)	年龄(岁)	体质量(kg)
对照组	21	13/8	45.21±4.19	59.36±6.12
研究组	21	14/7	45.19±4.24	61.00±5.82
t/χ^2 值		3.211	2.764	3.786
P 值		0.421	0.331	0.529

基金项目:安徽省医学会急诊医学会分会2021年急诊临床研究项目(项目编号:Ky2021006)
作者单位:246003 安徽安庆 安徽医科大学附属安庆第一人民医院急诊病房
通信作者:潘迎春, aqhulibul12@163.com

肠镜检查前肠道准备中的应用研究[J]. 中华消化内镜杂志, 2019(1):25-30.

[5] 张银娣. 罗伊适应对青少年抑郁症患者焦虑抑郁情绪、生活质量、自杀情绪的影响[J]. 黑龙江医学, 2021, 45(16): 1717-1718, 1721.

[6] 张云霞, 周婷婷, 戚士芹, 等. 早期开塞露保留灌肠在儿童结肠镜检查肠道准备中的应用效果[J]. 安徽医学, 2020, 41(4): 487-489.

[7] 陈劲华, 禹汇川, 钟伟杰, 等. 299例单中心中国南方儿童结肠镜检查的回顾性研究[J]. 中华胃肠外科杂志, 2017, 20(12): 1404-1408.

[8] 时红, 张莉云. 基于互联网的健康教育对高尿酸血症病人的影响[J]. 护理研究, 2021, 35(6): 1103-1105.

[9] 朱志华. 健康宣教标准路径在急性白血病患者化疗护理中的应用[J]. 中国基层医药, 2018, 25(13): 1745-1748.

[10] 彭晓瑜, 戴婷婷. 全方位宣教联合个性化护理方案在结肠镜检查前肠道准备中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2018, 10(37): 1380-1383.

[11] 胡蓉. 基于移动医疗的鼻咽癌同步放化疗患者健康教育路径的构建研究[D]. 遵义: 遵义医科大学, 2020.

(2021-11-05 收稿)

(本文编校: 彭松)

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:①有明确的蛇咬伤病史;②患者年龄2~83岁;③蛇咬伤至医院就诊时间 ≤ 24 h;④患者于院外未进行任何处理。排除标准:合并有其他原因所致患肢肿胀疼痛者;妊娠及哺乳期妇女;合并心、脑、肝、肾功能严重不全者;对抗蛇毒血清过敏者。

1.3 方法 两组患者均接受急救治疗方案:第一时间开启蛇伤救治快速绿色通道,先急救后办理入院手续;心跳呼吸骤停的患者立即给与心脏按压和简易呼吸气囊辅助呼吸,必要时使用呼吸机;患者情况比较稳定的情况下先尽量确诊蛇种,然后立即给予相应蛇种的抗蛇毒血清进行对症治疗,如碱化尿液、维持内环境稳定、补充纤维蛋白等基础治疗^[4]并密切观察患者神志、瞳孔、生命体征、尿量、局部伤口情况、蛇毒药物的过敏反应等变化情况。

1.3.1 对照组 患者予以常规护理,主要内容:及时给予心电监护、氧气吸入。护理人员协助医师为患者进行伤口处理,保持患者创面的清洁性并密切观察患者局部伤口情况。因为抗蛇毒血清对人体来说是一种异性蛋白,故在遵医嘱使用抗蛇毒血清的同时及时使用抗过敏药物,防止抗蛇毒血清引起的过敏反应并密切观察用药后的反应,需要密切观察患者使用抗毒素药物后的临床指标的变化。此外,护理人员在患者急救后告知患者及其家属治疗期间的注意事项,并对其进行相关的健康教育,为患者提供干净且整洁的诊疗环境,定时进行查房。

1.3.2 研究组 在对照组基础上予以患者系统化整体护理。

1.3.2.1 情绪管理 患者在受伤状态下,大多数会出现焦虑、紧张以及恐惧等不良情绪,护理人员通过观察患者的不同情绪状况针对性提供必要的情绪支持,包括热情且真诚的与患者进行交流,降低患者对陌生环境的排斥感,引导患者诉说心中郁结,护理人员利用安慰、动作以及案例宣讲,放幻灯片讲解等方式降低患者对治疗的恐惧,让同种疾病的患者放置一间病房,使其有一定的共同语言,也能够积极配合医护人员的工作,提高患者对临床治疗护理的依从性和信心。

1.3.2.2 肢体摆放 根据患者肢体肿胀情况摆放肢体体位,一般情况下嘱患者卧床休息,患肢下垂,使用抗毒血清后严密观察全身及局部情况;如患肢严重肿胀达到或超过3个关节时可能会导致神经供血障碍而影响伤口愈合,甚至引起局部瘀斑、坏死、剧痛、活动受限,此时伤肢应垫枕抬高 $15^{\circ} \sim 20^{\circ}$,以减少伤口渗血渗

液和肢体肿胀疼痛,同时观察肢体末梢血运情况;下肢受伤者,应注意避免伤肢负重。

1.3.2.3 创面护理 对患者创面进行拔火罐治疗时,如患肢创面出现不断渗血的情况,则可以利用凡士林砂条对伤口施以加压包扎,并利用注射器完成血泡抽取工作,避免患者伤口出现感染的情况。

1.3.2.4 医用弹力袜的使用 对于蝮蛇咬伤的患者,患肢肿胀严重时,为防止血管内凝血引起血栓,在肿胀创面上给予硫酸镁外敷后,给患肢穿上大小合适的医用二级压力循序减压弹力袜,可以更好的防止静脉血栓的形成,护士定时观察创面血运状况并记录。

1.3.2.5 饮食护理 根据患者的基础疾病情况为患者制定合理化的饮食指导,食物以高热量、高蛋白、高维生素、易消化的食物为主,多食用瓜果蔬菜促进排毒,鼓励患者多饮水,叮嘱患者保持饮食清淡,并注意营养元素的摄入是否充足,禁止辛辣刺激性食物,禁烟酒。对呕吐频繁或胃肠功能不良者,要暂禁食,禁食期间由静脉补给营养,以满足机体代谢需要。

1.3.2.6 睡眠促进 为患者提供舒适的睡眠环境如合适的灯光亮度,舒适的体位,睡前放舒缓的音乐,喝热牛奶等。充足的睡眠能够增加机体抵抗力,带来好心情,对身体恢复大有益处。

1.3.2.7 视频宣教 给予患者康复出院指导,科室制作了蛇伤预防的二维码,患者可以通过手机微信扫码观看毒蛇咬伤如何预防的宣传视频。

1.4 观察指标

1.4.1 满意度 所有患者均在治疗5 d后进行护理满意度调查,护理满意度采用本院自拟满意度调查表对两组患者的护理满意度进行调查,包括用药指导、生活干预、心理疏导等,量表的内容效度为0.96。通过对42例蛇咬伤患者的预试验结果分析,Cronbach's α 系数为0.748,KMO值0.757。满分100分,非常满意 ≥ 90 分,满意 ≥ 80 分,良 ≥ 70 分,差 < 70 分,总满意度=(非常满意+满意)例数/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4.2 生活质量和住院时间 生活质量应用GQOL-74量表^[4]进行评估,包括躯体功能,心理功能,社会功能,物质生活4个维度,每个维度均有不同的小题,共10个小题目,每小题目总分10分,统计每项分值,总分100分。分数越高,表明生存质量越高,健康状态越好。住院时间:患者从办理住院时刻起至患者办理出院时间间隔。

1.4.3 治疗效果 所有患者治疗5 d后,参照《蛇串疮中医诊疗指南(2014年修订版)》^[5]进行治疗效果的

判断,包括显效、有效与无效。总有效率=(显效+有效)例数/总例数×100%。

1.5 统计学方法 采用SPSS 23.0 进行统计分析,正态分布计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验;计数资料采用构成比表示,采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异具有统

计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理满意度比较 研究组护理满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组患者护理满意度的比较

组别	例数	非常满意[例(%)]	满意[例(%)]	不满意[例(%)]	满意度(%)
对照组	21	6(28.57)	8(38.09)	7(33.33)	66.66
研究组	21	10(47.61)	10(47.61)	1(4.76)	95.23
χ^2 值					5.558
P 值					0.018

2.2 两组患者住院时间和生活质量比较 研究组住院时间低于对照组,患者生活质量评分高于对照组,差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组患者住院时间和生活质量评分的比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院时间(d)	生活质量(分)
对照组	21	2.38 ± 1.82	75.57 ± 5.58
研究组	21	1.01 ± 1.79	88.14 ± 5.89
t 值		6.316	7.099
P 值		<0.001	<0.001

2.3 两组患者治疗效果比较 研究组总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表4。

表4 两组患者治疗效果的比较[例(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	18(85.72)	2(9.52)	1(4.76)	20(95.24)
研究组	19(90.48)	2(9.52)	0(0)	21(100.00)
χ^2 值				7.254
P 值				0.007

3 讨论

毒蛇咬伤是急诊科常见的急危重症之一,以每年的5~11月高发,既往研究^[6-10]显示蛇毒多以神经毒素为主,蛇毒影响神经突触、阻断节后神经,继而引起横纹横纹肌弛缓性瘫痪,导致患者出现呼吸肌麻痹,出现呼吸衰竭、甚至死亡等严重并发症。偏远的农村地区,大多数患者自我防护意识差,被毒蛇咬伤的患者人数逐年增加,因此,如何对蛇伤患者使用急救蛇伤护理路径,降低蛇伤患者患肢伤残甚至死亡等严重并发症是蛇伤护理界亟待解决的重要问题。

本研究显示,对照组治疗总有效率为95.24%,研究组总有效率达100.0%,患者在被毒蛇咬伤后,尽早为患者注射抗毒蛇毒血清,采用氧气吸入改善呼吸功能,是抢救患者的关键步骤^[11-12]。此研究借助安徽医科大学附属安庆第一人民医院蛇伤中心,患者系来院

就诊的蛇伤患者,均执行蛇伤救治快速通道,对照组与研究组患者未出现一例严重并发症,近年来对于急救护理路径的应用研究^[13-14]也显示,及时有效的急救护理路径对于提高蛇伤患者的救治成功率以及减少患者严重并发症的发生均有明显的改善

本研究显示,通过帮助患者情绪管理、肢体摆放、创面护理、使用医用弹力袜、合理饮食、睡眠促进以及视频宣教7个路径的系统化整体护理对于护理满意度、生活质量以及临床效果相比对照组有明显改善。常规护理更多是对护理工作的完成程度考量。系统化整体护理更加考虑患者的个体差异:从疾病严重性、急救、心理以及康复等方面,通过对患者综合评估给予患者更为全面的护理干预,降低患者对陌生环境的排斥感,增加患者对临床医疗的依从性,加强患者对医护的信任感^[13-18];进行正确的肢体摆放和使用弹力袜,减轻患者肢体水肿的同时预防下肢静脉血栓,有利于减少伤口渗血渗液和肢体肿胀疼痛,可有效的减少患者肿胀部位形成新生的结缔组织,减轻对患者关节活动不利的影响,缓解患者的肢体疼痛感^[19],以此提升患者整体护理感受和患者依从性^[20]。本研究结果显示,研究组患者护理满意度明显高于对照组;研究组患者的住院时间明显低于对照组,且研究组患者生活质量的数据明显高于对照组。由于患者缺乏自卫意识,治疗不及时,极易出现肢体残疾、重病,甚至导致死亡。因此,传播健康知识非常必要,医院定期组织护理人员通过各种形式的宣传包括通过微信二维码扫码看图片看视频等方式在农村地区开展免费咨询^[4-5];指导人们在户外活动中保护自己,例如在森林或草地露营睡觉前、醒后需要查看是否有潜藏的蛇;不要坐在或躺在草丛上;禁止徒手挖洞以及进入高山森林或草原时穿厚实的鞋和袜子并系好裤脚^[6]。

综上所述,被毒蛇咬伤的患者应用系统化整体护

理干预,可有效改善患者的临床指标,减少平均住院日,提高患者的生存质量和护理服务的满意度,值得在临床中应用。

参考文献

- [1] 王超男,留静,兰频.采用负压封闭引流技术联合游离髂腹股沟皮瓣治疗蛇咬伤的护理[J].中国基层医药,2020,27(1):120-122.
- [2] 袁群兰,刘思苑,李嘉萍,等.改良后蛇咬伤护理流程在蛇咬伤患者中的应用效果研究[J].国际护理学杂志,2020,39(3):550-552.
- [3] 中国蛇伤救治专家共识专家组.2018年中国蛇伤救治专家共识[J].中国急救医学,2018,38(12):1026-1034.
- [4] 毛勤玲.基于GQOL-74量表的肝癌规范化癌痛护理效果评价[J].中国卫生标准管理,2017,8(14):164-166.
- [5] 中华中医药学会皮肤科分会.蛇串疮中医诊疗指南(2014年修订版)[J].中医杂志,2015,56(13):1163-1168.
- [6] 李铀氢,孙妍.两种压力固定技术对原矛头蝮蛇咬伤后患肢肿胀的影响[J].解放军护理杂志,2022,39(2):98-100.
- [7] 刘路培,杨伟燕,毛文雄.波动式负压封闭引流与VSD对毒蛇咬伤疗效比较[J].青岛大学学报(医学版),2021,57(6):915-918.
- [8] 田飞,张蓉,刘静兰,等.中重度蛇咬伤患者预后影响因素分析[J].巴楚医学,2020,3(3):49-54,64.
- [9] 彭红,苏湘芬,施华.程序化急救护理模式在儿童毒蛇咬伤患者中的应用[J].岭南急诊医学杂志,2018,23(6):605-607.
- [10] 陶琰.28例毒蛇咬伤患者的急救与护理对策[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(95):237-240.
- [11] 杨伟燕,龙春萍,岑惠琳,等.院前早期程序化急救护理方案在毒蛇咬伤患者急救中的运用[J].临床护理杂志,2018,17(4):15-17.
- [12] 俞菽萍,周根娣.毒蛇咬伤患者院前早期程序化急救护理方案的实施效果[J].中华现代护理杂志,2017,23(5):695-697.
- [13] 官听,曹阳,赵晓东.全程健康护理在蝮蛇咬伤患者中的应用[J].临床急诊杂志,2019,20(4):312-315.
- [14] 潘杏玲,冯周莲,冯惠娇,等.系统化整体护理干预对四肢骨折术后肢体肿胀患者康复效果的影响[J].护理实践与研究,2017,14(11):153-155.
- [15] 苏湘芬,刘荣,关文洁,等.全程健康教育在毒蛇咬伤患者中的应用[J].广东医学,2017,38(10):1622-1624.
- [16] 匡大林,丁萍,韩江英,等.癌症患者的心理困扰及其影响因素分析[J].安徽医学,2019,40(8):939-942.
- [17] 张凡,李伦兰,戴晴,等.加速康复护理清单在胸腰椎骨折患者围手术期的应用效果[J].安徽医学,2020,41(7):846-849.
- [18] 赵国琼,庞翠华.毒蛇咬伤后局部肿胀的护理进展[J].国际护理学杂志,2019(22):3835-3837.
- [19] 詹艳青.改良中医护理技术对血循毒毒蛇咬伤肿痛的护理效果[J].中外医学研究,2019,17(15):77-78.
- [20] 蔡明菊,聂岸柳,苏湘芬,等.竹叶青蛇咬伤患者肢体肿胀消退时间及生存质量研究[J].蛇志,2021,33(2):128-131.

(2022-01-04 收稿)

(本文编校:刘菲,胡欣)