

一次性头皮针软管在小儿保留灌肠中的应用

郭碧霞¹, 谢 承²

(福建省福州儿童医院 1. 泌尿外科; 2. 普外科, 福建 福州, 350001)

摘要: **目的** 探讨一次性头皮针软管在小儿保留灌肠治疗中的应用效果。**方法** 2016年1月—2017年12月科室收治的100例需行镇静处理的患儿,按照随机数字表法分为观察组50例和对照组50例。对照组和观察组分别采用常规肛门导管和一次性头皮针软管进行灌肠治疗,比较2组保留灌肠成功率、药液保留时间、药液丢失量、舒适度评分、疼痛评分和患儿家长满意度。**结果** 观察组保留灌肠成功率98.00%,高于对照组的82.00% ($P < 0.01$)。观察组药液保留时间长于对照组 ($P < 0.05$),其药液丢失量少于对照组 ($P < 0.05$)。观察组插管时和拔管后的舒适度评分均高于对照组 ($P < 0.05$),疼痛评分均低于对照组 ($P < 0.05$)。观察组患儿家长总满意率高于对照组患儿家长(94.00% vs. 80.00%, $P < 0.05$)。**结论** 在小儿保留灌肠治疗时,采用一次性头皮针软管代替常规肛门导管,可提高保留灌肠成功率,延长药液保留时间,减少药液丢失,有利于提高患儿舒适度。

关键词: 儿科; 儿科护理学; 镇静; 保留灌肠; 头皮针; 导管

中图分类号: R 472.9 + 1 **文献标志码:** A **文章编号:** 2096-0867(2018)02-0020-03

Application of disposable scalp-vein needle catheter for retention enema in children

GUO Bixia¹, XIE Cheng²

(1. Department of Urinary Surgery; 2. Department of General Surgery,
Fuzhou Children's Hospital of Fujian Province, Fuzhou, Fujian, 350001)

ABSTRACT: Objective To evaluate the disposable scalp-vein needle catheter for retention enema in children. **Methods** Totally 100 pediatric patients undergoing enema sedation were assigned to the observation group and the control group, with 50 cases in each group. The normal anus catheter and disposable scalp-vein needle catheter were adopted for retention enema in the control group and observation group, respectively. The successful rate of retention enema, retention time, amount of enema lost, comfort and pain assessment score, as well as satisfactory of parents, were compared between two groups. **Results** The observation group had a higher successful rate of retention enema compared with that of controls (98.00% vs. 82.00%, $P < 0.01$). The observation group had a longer retention time and less amount of enema lost compared with those in the control group ($P < 0.05$). Compared with the control group, the observation group had a higher score of comfort assessment and lower score of pain assessment whilst indwelling and removing catheter ($P < 0.05$). More parents in the observation group were satisfied with the treatment compared with those in the control group (94.00% vs. 80.00%, $P < 0.05$). **Conclusion** Application of disposable scalp-vein needle catheter can ensure the retention success and reduce the enema loss in retention enema, as well as improving the comfort degree of children.

KEY WORDS: pediatrics; pediatric nursing; sedation; retention enema; scalp-vein needle; catheter

保留灌肠是儿科治疗时常用的一项护理操作,主要是通过软管灌入灌肠液。目前临床上小儿镇静制动常用的药物多为水合氯醛,但水合氯醛对直肠壁感受器产生刺激,会导致患儿产生便意,且常规肛管质地较硬,管腔较粗,不易插入,可能增加黏膜损伤和出血风险^[1-2],因此选择何种软管灌肠十分关键。近年来,一次性头皮针软管被逐渐用于儿科保留灌肠治疗中,本研究为探讨头皮针在小儿保留灌肠中的应用效果,针对100例需行保留灌肠镇静处理的患儿进行研究,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年1月—2017年12月科室收治的100例需行镇静处理的患儿,检查前需采用水合氯醛镇静处理,拟行保留灌肠治疗。按照随机数字表法将患儿分为2组,对照组50例患儿,男23例,女27例;年龄3个月~6岁,平均 (3.32 ± 2.19) 岁。观察组50例患儿,男24例,女26例;年龄2个月~7岁,平均 (3.75 ± 2.47) 岁。2组患儿性别、年龄等一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。本研究获伦理学委员会批准,且患儿家长知情同意。

1.2 方法

对照组采用常规肛门导管进行保留灌肠治疗,配备好灌肠液(10%水合氯醛溶液),经肛门将常规肛门导管插入患儿直肠内5~10 cm深,将水合氯醛溶液经软管灌入,按照 $0.5 \sim 0.8 \text{ mL/kg}$ 计算注入溶液剂量,最大量不超过12 mL^[2]。灌完后采用卫生纸堵住患儿肛门,将软管拔出,捏紧患儿臀部5~10 min,避免药液外流。

观察组采用一次性头皮针软管进行灌肠治疗,准备好灌肠液(10%水合氯醛溶液),将一次性头皮针软管打开,拉直软管,将注射器与一次性头皮针软管相连接,采用石蜡油对一次性头皮针软管前端进行润滑,再将软管缓慢插入患儿直肠内5~10 cm深,左手固定软管,右手缓慢推注水合氯醛溶液,注入方法和溶液剂量与对照组相同。水合氯醛溶液注入完毕后拔出软管,采用湿纸巾对患儿肛周进行擦拭,捏紧患儿臀部5~10 min,避免药液外流。

1.3 观察指标

①保留灌肠成功:药液在灌入患儿肛门且拔

除软管后无外溢。②舒适度评分:采用Kolcaba简化的舒适状况量表(GCQ)评估,量表包括28个条目,单个条目分值为1~4分,总分为28~112分,得分越高,舒适度越高。分别于插管时和拔管后评估。③疼痛评分:采用Wong-Baker面部表情量表进行评估,从笑脸到流泪共6张脸孔,分别对应0、2、4、6、8和10分,对应不同的疼痛程度。0分表示无疼痛,10分表示疼痛剧烈,分值越高,疼痛越剧烈。分别于插管时、拔管后评估。④护理满意度:由患儿家长在数字0~10中选择1个数字作为其对护理服务的满意度评价,数字0~5、6~8、9~10分别对应不满意、比较满意、特别满意,护理总满意率=(特别满意+比较满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

采用SPSS 20.0软件,计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验,检验水准 $\alpha = 0.05$, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组保留灌肠情况比较

观察组49例(98.00%)患儿保留灌肠成功,对照组41例(82.00%)患儿保留灌肠成功,观察组保留灌肠成功率高于对照组($P < 0.01$)。观察组药液保留时间长于对照组($P < 0.05$),药液丢失量少于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1 2组保留灌肠药液保留时间和药液丢失量比较($\bar{x} \pm s$)

组别	药液保留时间/min	药液丢失量/mL
对照组($n=50$)	67.31 ± 17.54	0.78 ± 0.35
观察组($n=50$)	$115.94 \pm 32.89^*$	$0.32 \pm 0.17^*$

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

2.2 2组舒适度和疼痛评分比较

在插管时和拔管后,观察组的舒适度评分均高于对照组($P < 0.05$),疼痛评分均低于对照组($P < 0.05$),见表2。

表2 2组舒适度和疼痛评分比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	时间	舒适度评分	疼痛评分
对照组($n=50$)	插管时	78.54 ± 9.37	4.26 ± 1.05
	拔管后	81.45 ± 9.19	2.63 ± 0.72
观察组($n=50$)	插管时	$89.93 \pm 12.15^*$	$3.21 \pm 0.93^*$
	拔管后	$91.57 \pm 10.81^*$	$1.96 \pm 0.54^*$

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

2.3 2组患儿家长护理满意度比较

护理满意度调查结果显示,对照组患儿家长特别满意15例,比较满意25例,不满意10例,总

满意率 80.00% (40/50); 观察组患儿家长特别满意 19 例, 比较满意 27 例, 不满意 3 例, 总满意率 94.00% (47/50)。2 组护理满意度比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

保留灌肠是儿科常见护理操作项目, 主要用于小儿镇静、小儿腹泻、小儿高热惊厥^[4-6]等治疗中, 也可用于部分检查前需行镇静处理的患儿中^[7]。主要是利用肛门导管注入灌肠液, 可将灌肠液灌入至患儿直肠内, 通过灌肠液作用, 可在一定程度上缓解患儿腹泻、惊厥、躁动不安等状况。且经保留灌肠将灌肠液灌入, 可促使药液快速起效, 延长药物作用时间, 使患儿尽快入眠, 减轻其不适感, 确保检查顺利开展^[8-9]。而在儿科保留灌肠中, 肛门导管的选择十分重要, 关系到患儿保留灌肠效果。

临床上多采用常规肛门导管对儿科患儿进行保留灌肠, 这类软管的质地不够柔软, 管径较大, 加上患儿的肠道黏膜较薄, 在插管时容易导致患儿肠道黏膜受损, 增加患儿疼痛感, 对其灌肠液保留较为不利^[10]。近年来, 临床上逐渐采用一次性头皮针软管进行保留灌肠治疗。这种肛门导管的质地足够柔软, 插入时较容易抵达适宜的深度, 有效减轻对患儿肠黏膜造成的损伤, 且由于一次性头皮针软管与注射器紧密连接, 可有效减少药液丢失, 有利于延长药液保留时间和作用时间, 促进药液吸收, 在检查前对患儿采用一次性头皮针软管保留灌肠可达到良好的镇静效果^[11-12]。本研究表明, 观察组的保留灌肠成功率高于对照组 ($P < 0.01$), 其药液保留时间长于对照组 ($P < 0.05$), 其药液丢失量少于对照组 ($P < 0.05$), 且观察组在插管时、拔管后的舒适度评分均高于对照组 ($P < 0.05$), 其疼痛评分均低于对照组 ($P < 0.05$), 提示采用一次性头皮针软管对患儿进行保留灌肠治疗可有效减少药液外流, 延长药液保留时间, 保证保留灌肠成功, 从而减轻患儿疼痛, 提高其舒适度, 有利于保证检查顺利完成。

综上所述, 在小儿保留灌肠治疗时, 采用一次性头皮针软管代替常规肛门导管, 可确保保留灌

肠成功, 延长药液保留时间, 减少药液丢失, 增加了小儿水合氯醛灌肠的有效性, 且有利于提高患儿舒适度, 减轻其疼痛感。

参考文献

- [1] LI J E, YANG L J, WANG J, et al. Predictors of successful air enema reduction of intussusception in infants younger than 4 months. [J]. J Pediatr Gastroenterol Nutr, 2014, 58(6): 786-788.
- [2] 方巧云. 保留灌肠的护理进展[J]. 护理研究, 2013, 5(7): 54-56.
- [3] 李洁. 10% 水合氯醛口服与保留灌肠在儿童镇静中的临床效应及安全性比较[J]. 中国临床研究, 2015, 28(8): 1101-1103.
- [4] 刘敏, 崔锦美, 刘素梅, 等. 小儿保留灌肠肛管插入不同深度效果观察[J]. 护理学杂志, 2004, 19(17): 16-17.
- [5] 李瑾尧. 蒙脱石散保留灌肠法治疗小儿病毒性腹泻的疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2015, 8(24): 59-60.
- [6] 王剑. 盐酸小檗碱联合蒙脱石散保留灌肠治疗小儿急性肠炎临床观察[J]. 中医临床研究, 2017, 9(8): 60-62.
- [7] 薛小文, 赵涛, 王雷, 等. 小儿皮肤外科手术前水合氯醛灌肠镇静催眠效果观察[J]. 实用皮肤病学杂志, 2012, 5(6): 355-356.
- [8] 项志凤, 田爱林, 王海艳, 等. 结肠灌洗联合思密达保留灌肠治疗小儿迁延性慢性腹泻病 50 例的效果观察[J]. 中国医药导刊, 2015, 17(1): 84-85.
- [9] MUGIE S M, MACHADO R S, Mousa H M, et al. Ten-year experience using antegrade enemas in children. [J]. J Pediatr, 2012, 161(4): 700-704.
- [10] 徐景霞, 周朱瑛, 杨丽平, 等. 肛管留置法在小儿水合氯醛镇静灌肠中的应用[J]. 中华全科医学, 2017, 15(3): 540-541.
- [11] 吕艳梅, 江思思. 早产儿开塞露灌肠两种改良方法效果比较[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(29): 3678-3679.
- [12] 康小瑜, 陆超琼. 改良头皮针软管保留灌肠的临床效果观察[J]. 护理实践与研究, 2014, 11(5): 135-136.

(本文编辑: 黄磊)