

Nursing Experience of Preventing Seven Sodium Aescinate Injection's Adverse Effect

Yanfang Liu, Huiying Yang, Shan Cheng

Massage Department, Chinese Medicine Hospital of Yuxi, Yuxi Yunnan
Email: lyfwzh1970@163.com

Received: Nov. 16th, 2017; accepted: Nov. 30th, 2017; published: Dec. 7th, 2017

Abstract

Objective: To observe the clinical and adverse effect of seven sodium aescinate injection with moxa stick moxibustion, 25% magnesium sulfate solution wet compressing and Chinese medicine nursing health education. **Methods:** 122 patients were divided into control group and treatment group, and the control group was treated with normal 50% magnesium sulfate solution and treatment group was treated with 25% magnesium sulfate solution, both groups also took Chinese medicine nursing health education. **Results:** The efficacy, number of medication, satisfaction of patients and medical workers were better in treatment group significantly. **Conclusion:** With the adverse effect of seven sodium aescinate injection, moxa stick moxibustion and 25% magnesium sulfate solution wet functions better for treatment and prevention.

Keywords

Moxa Stick Moxibustion, Wet Compressing, 25% Magnesium Sulfate Solution

防治七叶皂苷钠静滴后不良反应的护理体会

刘艳芳, 杨慧英, 程 珊

玉溪市中医医院推拿科, 云南 玉溪
Email: lyfwzh1970@163.com

收稿日期: 2017年11月16日; 录用日期: 2017年11月30日; 发布日期: 2017年12月7日

摘 要

目的: 观察艾条灸配合25%的硫酸镁液无菌湿敷辅与中医护理健康教育在防治七叶皂苷钠静滴后不良反应的临床效果。**方法:** 将122例患者按编号随机分为对照组和研究组, 对照组采用常规50%的温硫

酸镁液湿敷并辅与中医护理健康教育，而研究组采用艾条灸配合25%硫酸镁注射液无菌湿敷并辅与中医护理健康教育。结果：研究组的患者在疗效、敷药次数、患者满意度及护理人员满意度方面明显优于对照组。结论：七叶皂苷钠静滴后出现的不良反应，应用艾条灸配合25%的硫酸镁注射液无菌湿敷，防治效果好。

关键词

艾条灸，湿敷，25%硫酸镁注射液

Copyright © 2017 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

注射用七叶皂苷钠是从七叶树科植物天师栗的干燥成熟种子中提起得到的三萜皂苷的钠盐，经冷冻干燥的无菌制剂，临床上主要用于各种原因引起的软组织肿胀，静脉性水肿及静脉回流障碍性疾病[1]。我科主要用于腰椎间盘突出症、骨性关节炎、颈椎病、软组织挫伤等疾病的治疗，治疗效果好，疗效确切。但是，静滴注射用七叶皂苷钠后，容易引起患者的穿刺血管硬化，甚者血管消失，穿刺部位肿胀、疼痛、输液静滴缓慢或不滴等不良反应。导致患者不能坚持治疗，影响疗程和治疗效果，所以静脉保护问题逐渐引起我科护理人员的重视。我科2015年1月至2016年12月，通过对122例用药患者导致不良反应的处理，总结出一套行之有效的防治方法，现报告如下：

2. 资料与方法

2.1. 资料

2.1.1. 研究的对象

将2015年1月至2016年12月，到我科住院治疗使用注射用七叶皂苷钠静滴引起穿刺血管硬化、穿刺部位肿胀、疼痛的纳入标准的122例患者随机分为对照组和研究组，两组患者的年龄、性别、文化程度及相关因素，统计学处理情况(见表1)。

从表1可以看出，对照组和研究组的患者在性别构成、年龄分布、文化层次等方面的比较，经统计学处理： X^2 检验和t检验， $P > 0.05$ ，无显著差异性(见表1)。

2.1.2. 纳入标准

- 1) 持续用药三天以上患者。
- 2) 用药后出现穿刺血管硬化，穿刺部位疼痛、肿胀及输液不滴或滴速缓慢的患者。

Table 1. The information of control group and treatment group

表 1. 对照组和研究组患者基本信息

组别	例数	性别		年龄分布				学历			
		男	女	13~20	21~40	41~60	61~70	小学	初中	高中	大专以上
对照组	60	32	28	2	24	18	16	12	22	16	10
研究组	62	29	33	3	22	20	17	14	24	17	7

- 3) 年龄在 13~70 岁, 性别不限。
- 4) 病人依从性高, 知情并愿意加入本研究者。

2.1.3. 排除标准

- 1) 不愿加入本研究、中途主动退出者。
- 2) 研究中, 出现病情持续加重或出现严重并发症而转科者。
- 3) 不能接受艾灸治疗或对中草药过敏者。
- 4) 语言表达困难及听力障碍者。

2.2. 研究的方法

2.2.1. 准备阶段

根据科室静脉滴注注射用七叶皂苷钠后多数患者出现穿刺血管硬化, 导致护理人员静脉穿刺困难, 有时针头在血管内但仍出现输液静滴缓慢或不滴的现象及患者出现穿刺部位肿胀、疼痛等情况, 科室组织召开护理讨论会, 探讨解决此问题的方法。组织学习有关注射用七叶皂苷钠的相关资料、说明书及使用后注意事项, 然后对常规处理方法存在的不足及效果进行评价, 根据存在的不足, 探讨并确立新的解决方案, 成立科室管理小组, 成员由护士长、上责任班的人员及轮上夜班的年资较高的人员组成, 制定管理方法及操作流程, 组织管理小组成员进行培训、学习, 达到全员掌握, 按方法及流程进行工作。一旦患者出现穿刺部位肿胀、疼痛、血管硬化等现象, 由发现者报告护士长或管理小组成员, 由管理小组成员负责对患者按科室制定的处理方案进行处理, 处理后追踪观察处理效果并进行评价。

2.2.2. 实施阶段

1) 对照组采用常规操作方法, 即发现患者穿刺血管硬化、穿刺部位肿胀、疼痛, 输液静滴缓慢或不滴等现象, 处理者到病房评估患者的情况后准备用物(小毛巾一块、温 50%硫酸镁液 500 ml), 将小毛巾放入硫酸镁液中浸湿, 暴露患者的穿刺部位, 将小毛巾拧至不滴水, 避开穿刺针眼敷于患处, 10 分钟更换毛巾一次, 共敷 20 分钟, 每日两次, 湿敷的同时对患者进行中医护理健康教育, 湿敷完毕, 收拾整理用物, 交代注意事项。

2) 研究组采用科室确立的处理方案: 即发现患者穿刺血管硬化, 穿刺部位肿胀、疼痛, 输液静滴缓慢或不滴等现象, 处理者到病房评估患者的情况后, 准备用物(艾灸器、艾灸熄灭器、艾条、打火机、酒精灯、25%硫酸镁液 20 ml、20 ml 无菌注射器 1 付、无菌棉片两块、75%酒精、无菌棉签), 暴露患者的穿刺部位, 按无菌操作原则用 75%酒精消毒穿刺针眼及患部, 将无菌棉片敷于患处, 用注射器将硫酸镁液抽取并均匀地喷洒在棉片上, 将棉片浸湿, 然后按艾条灸灸法的操作流程进行熏灸, 10 分钟更换棉片及喷洒硫酸镁液一次, 共治疗 20 分钟, 每日两次。湿敷的同时对患者进行中医护理健康教育。治疗完毕, 收拾整理用物, 交代注意事项。

3) 中医护理健康教育: 在治疗过程中, 对患者进行中医辨证施护, 我科患者大多数都是慢性病及老年性疾病患者, 病程往往较长, 所以患者大多会产生焦虑、紧张的情绪。再加上患者的穿刺部位肿胀、疼痛, 血管硬化导致穿刺困难等原因, 患者更加紧张及不安。护理人员应多关心、安慰、体贴患者, 按优质护理要求做好思想疏导工作及健康宣教工作, 解决病人所需, 鼓励患者树立战胜疾病的信心, 介绍处理的目的及意义。使患者乐于接受及配合。

4) 评价标准: 穿刺血管弹性好, 无硬化, 穿刺部位无疼痛、肿胀, 穿刺同一血管未出现输液静滴缓慢或不滴等现象评价为有效; 穿刺血管硬如条索, 弹性差, 穿刺部位疼痛、肿胀, 穿刺同一血管出现输液静滴缓慢或不滴的现象评价为无效。

3. 研究的结果

从表 2 可以看出, 研究组的患者在敷药次数及好转例数方面明显优于对照组, 经统计学处理, χ^2 值 1751.85, $p < 0.001$ (注: 采用 spss 系统软件处理)。

4. 结论

从表 2、表 3 可以看出, 研究组的患者敷药的次数及显效的例数明显优于对照组, 患者满意度及护理人员满意度也明显高于对照组。所以七叶皂苷钠静滴后出现的不良反应, 应用艾条灸配合 25% 的硫酸镁注射液无菌湿敷进行防治, 临床效果好。

5. 讨论

静滴注射用七叶皂苷钠后, 容易引起患者的穿刺血管硬化, 甚者血管消失, 穿刺部位肿胀、疼痛、输液静滴缓慢或不滴等不良反应, 由于穿刺血管硬化, 导致护理人员静脉穿刺困难, 反复的静脉穿刺给患者造成极大的痛苦和给护理人员造成巨大的心理压力。又由于穿刺部位出现肿胀、疼痛的现象, 患者往往产生焦虑、恐惧等情绪, 从而导致患者不能坚持治疗, 影响疗程和治疗效果, 我科采用艾条灸配合 25% 的硫酸镁液无菌湿敷进行处理, 湿敷的时间和范围不受限制, 再加上熏灸的作用, 熏灸可以使湿敷的温度得到提高和保持, 而且温热刺激能降低痛觉神经的兴奋性, 改善血液循环, 加速致痛物质(七叶皂苷钠)的吸收与运出。又可通过艾条燃烧时产生的热力使药物从身体的表皮渗透到深层, 从而起到温通经络、行气活血、消肿散结等功效[2]。再加上硫酸镁液的消肿作用, 从而起到了三重功效。所以七叶皂苷钠静滴后出现的不良反应, 应用艾条灸配合 25% 的硫酸镁注射液无菌湿敷进行防治, 临床效果好。此方法不仅起到治疗作用, 还可起到预防此不良反应发生的作用。在此研究之前科室也采取过静滴七叶皂苷钠后再静滴生理盐水进行处理, 但防治效果不理想。

我科患者大多数都是慢性病及老年性疾病患者, 长期承受病痛的折磨, 主观感觉异常, 注意力转向自身; 心境不佳, 情绪不稳定; 被动依赖, 情感脆弱; 敏感多疑, 紧张, 焦虑恐惧, 健忘是老年患者及

Table 2. The effect comparison of control group and treatment group

表 2. 对照组与研究组效果比较表

		有效例数			无效例数	
敷药次数	4	6	8	10		
组别						
对照组	4	12	15	25	4	
研究组	13	26	14	8	1	

Table 3. The satisfaction comparison of patients and medical workers

表 3. 患者满意度、护理人员满意度比较表

组别	例数	患者满意度			护理人员满意度		
		不满意	无所谓	满意	不满意	无所谓	满意
对照组	60	30	8	12	27	13	10
研究组	62	12	5	33	4	6	40
X ² 值			49.6			82.6	
P 值			<0.001			<0.001	

注: 采用 SPSS 系统软件处理。

慢性病患者的心理特征[3]，如果再加上穿刺部位肿胀、疼痛、穿刺血管硬化等情况，就会给患者造成巨大的心理压力。我们紧紧围绕慢性病患者病程长易复发等特点，对患者进行情志调护的同时，积极采取行之有效的方法为患者减轻痛苦，使之树立战胜疾病的信心，积极配合治疗及护理，以达到早日康复的目的。通过临床观察，此方法简便易行，防治效果好，值得推广及应用。

参考文献 (References)

- [1] 注射用七叶皂苷钠说明书[Z]. 2006年07月27日核准, 2010年10月01日修改. 武汉: 武汉爱民制药有限公司.
- [2] 华中健. 中医护理常规、技术操作规程[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006.
- [3] 赵敏, 杨凤池, 主编. 中国社区心理疾病防治—心理健康促进理论与实践[M]. 上海: 上海交通大学出版社, 2013: 167-168.

知网检索的两种方式:

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>
下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊 ISSN: 2161-8712, 即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>
左侧“国际文献总库”进入, 输入文章标题, 即可查询

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱: acm@hanspub.org