

## 预见性护理对急性酒精中毒患者不良事件发生及心理状态影响

刘金茹<sup>1)</sup>, 王阿静<sup>2)</sup>

(1) 陕西省铜川矿务局中心医院急诊科, 陕西 铜川 727000; 2) 西安市户县医院, 陕西 户县 710300)

[摘要] **目的** 探讨预见性护理对急性酒精中毒患者不良事件发生及心理状态影响. **方法** 选择急性酒精中毒患者 104 例, 随机分为对照组和观察组. 对照组采取常规护理, 观察组在此基础上采用预见性护理. 干预前及干预后分别记录 2 组意外事件、依从性, 并采用症状自评量表 SCL-90 评分. **结果** 观察组坠床及误吸均未发生, 观察组意外事件发生显著低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ). 2 组护理后依从性均有改善, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 观察组患者依从性显著优于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ). 观察组躯体化、强迫症状、焦虑较对照组显著下降, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 对照组躯体化、强迫症状、抑郁、焦虑较中国常模显著升高, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ). **结论** 预见性护理可减轻急性酒精中毒患者不良事件发生并有助于缓解患者治疗后心理状态.

[关键词] 急性酒精中毒; 预见性护理; 心理状态

[中图分类号] R595 [文献标识码] A [文章编号] 2095-610X (2014) 09-0095-04

## Efficacy of Predictive Nursing on the Incidence of Adverse Events and Mental State in Patients with Acute Alcoholism

LIU Jin-ru<sup>1)</sup>, WANG A-jing<sup>2)</sup>

(1) Dept. of Emergency, Shaanxi Tongchuan Mining Bureau Central Hospital, Tongchuan Shaanxi 727000;  
2) Huxian Hospital of Xi'an City, Xi'an Shaanxi 710300, China)

[Abstract] **Objective** To study the efficacy of predictive nursing on the incidence of adverse events and mental state in patients with acute alcoholism. **Methods** 104 cases of patients with acute alcoholism were randomly divided into the control group and the observation group. The control group was given routine nursing care, and the treatment group was received predictive nursing on this basis. Before and after the intervention, the accidents and compliance of the two groups were recorded, and then were graded by the self-assessment lists of symptom SCL-90. **Results** There were no falling out of bed and aspiration occurred in the observation group, and the occurrence of accidents was significantly lower than the control group ( $P < 0.05$ ). After nursing, the compliance of the two groups were improved ( $P < 0.05$ ), and the patients compliance of the observation group was significantly better than that of the control group ( $P < 0.05$ ). The somatization, forced symptoms and anxiety of observation group were significantly decreased compared with those of the control group ( $P < 0.05$ ), and those in control group were significantly higher than Chinese norms ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Predictive nursing can reduce the incidence of adverse events in patients with acute alcoholism and help ease the patients psychological states after treatment.

[Key words] Acute alcohol intoxication; Predictive nursing; Psychological states

急性酒精中毒是急诊科常见病之一, 饮酒过量引起的中枢神经系统可由过度兴奋转入抑制, 表现为神经、精神障碍, 严重中毒可出现呼吸中枢、

心血管中枢抑制<sup>[1]</sup>, 如治疗及护理不及时可危及患者生命. 患者饮酒后亦可出现适应不良行为或心理改变, 如攻击行为、情感脆弱多变、判断缺损、社

[基金项目] 陕西省科学技术基金资助项目 (2011K14-04-05)

[作者简介] 刘金茹 (1969~), 女, 陕西铜川市人, 医学学士, 主管护师, 主要从事急诊医学护理工作.

[通讯作者] 王阿静. E-mail:wangaj@126.com

交或职业功能缺损等<sup>[2]</sup>,因此有必要对患者饮酒后心理进行疏导<sup>[3]</sup>。笔者对自 2011 年 6 月至 2013 年 6 月就诊于铜川矿务局中心医院的急性酒精中毒的患者在对症支持治疗基础上采用预见性护理进行干预,可有效降低患者不良事件发生并能改善患者后期心理状态,疗效较好,现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选择自 2011 年 6 月至 2013 年 6 月期间到铜川矿务局中心医院急诊科就诊的急性酒精中毒患者 114 例,年龄 22~56 岁,入院时间 1~2.5 h,其中男性 85 例,女性 29 例。所有入选患者均出现不同程度的神经精神受抑制症状,其中 74 例出现昏睡,40 例浅昏迷,伴四肢湿冷、瞳孔缩小,面色苍白等症状。所有患者入院后均行颅脑 CT 及 MRI 检查排除脑出血及脑栓塞等器质性病变,并采用随机数字表法分为对照组和观察组。对照组患者 54 例,男性 39 例,女性 15 例,平均(38.5±13.8)岁,观察组患者 60 例,其中男性 46 例,女性 14 例,平均(40.6±12.4)岁。2 组患者在年龄、发病时间以及性别比例等方面差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

### 1.2 治疗方案

2 组患者入院后给予包括吸氧、抗感染、维持水电解质平衡及洗胃等对症支持治疗,同时给予纳洛酮 0.8 mg (山东鲁抗辰欣药业有限公司,国药准字 H20080548) 静脉注射,在发病后 2 h 内开始给药,连续治疗 5 d。对照组入选后仅采用常规护理方式,观察组在常规护理的基础上采用预见性护理,护理内容包括:(1)病情评估:根据患者意识状态的程度进行分期,明确有无合并外伤以及有无心理创伤,加强针对陪护亲友的安全教育和指导,对于具有较高危险级的患者采取相应的护理措施并加强监护。(2)针对潜在风险的护理:采取有效措施预防治疗过程中跌倒、坠床、误吸、脱管等意外发生,采取措施包括:减少语言刺激及外界干扰,病床加用护栏,必要时强制给予约束避免对个人及他人损伤;卧床休息为主,协助患者大小便,根据患者意识状态必要时选择留置尿管;患者取侧卧位,及时清除呕吐物,保持呼吸道通畅;密切观察患者生命体征变化,对意识状态加强监测;意识清醒后及时评估患者定向力思维能力等。(3)心理护理:针对患者在酒精中毒后出现的心理改

变进行相关心理疏导,避免家属及陪护人员过激性言语对患者的刺激,使患者减少内心的负罪感,并纠正对饮酒的错误观念,减轻患者思想压力,使其恢复较好的心理状态。

### 1.3 观察指标

**1.3.1 意外事件发生情况比较** 统计患者自入院至意识清醒后坠床、误吸、脱管及跌倒的发生率,并进行比较。

**1.3.2 依从性评估** 对治疗前及治疗后 4 h 患者的护理依从性采用依从性量表进行评估,评估内容包括患者对护理工作的配合程度、有无抗拒、有无躁动的发生及频率等,总的评分范围为 0~10 分,8~10 分为良好,6~8 分为依从性一般,4~6 分为较差,4 分以下为极差。

**1.3.3 症状自评量表 SCL-90** 采用症状自评量表 SCL-90 对入选研究对象心理状态进行评分,包括 90 个项目,采用 1~5 级评分,1 分为无症状,5 分为极度严重症状,包括躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执及精神病性等因子。

### 1.4 统计学方法

应用 SPSS 软件进行统计分析,计量资料均采用( $\bar{x}\pm s$ )表示,组间比较采用  $t$  检验,方差分析, $\chi^2$  检验或秩和检验, $P<0.05$  为有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 意外事件发生情况比较

比较 2 组患者自入院至意识清醒后坠床、误吸、脱管及跌倒的发生率,观察组坠床及误吸均未发生,观察组意外事件发生显著低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 1。

### 2.2 2 组患者依从性比较

比较 2 组患者接受护理前后依从性的发生率,2 组治疗前依从性差异无统计学意义( $P>0.05$ ),2 组护理后依从性均有改善,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。比较 2 组护理后的依从性,观察组患者依从性显著优于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 2。

### 2.3 2 组干预后 SCL-90 评分比较

对 2 组护理后心理健康状况情况进行分析发现,观察组躯体化、强迫症状、焦虑较对照组显著下降,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),对照组躯体化、强迫症状、抑郁、焦虑较中国常模显著升高,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 3、表 4。

表1 2组意外事件发生情况比较 [n (%)]

Tab. 1 Comparison of the incidence of adverse events between the two groups [n (%)]

组别	n	跌倒	坠床	误吸	脱管
对照组	54	7(12.90)	5(9.25)	2(3.70)	10(18.50)
观察组	60	3(5.00)*	0(0.00)*	0(0.00)*	3(5.00)*

与对照组比较, \* $P < 0.05$ .

表2 2组患者依从性比较 [n (%)]

Tab. 2 Comparison of patients' compliance between the two groups [n (%)]

组别	n	良好	一般	较差	极差
对照组					
治疗前	54	3(5.5)	17(31.7)	15(27.7)	19(35.1)
治疗后	54	19(35.1) <sup>△</sup>	22(40.7) <sup>△</sup>	7(12.9) <sup>△</sup>	6(11.0) <sup>△</sup>
观察组					
治疗前	60	4(6.6)	19(31.6)	17(28.4)	20(33.4)
治疗后	60	34(56.6) <sup>*△</sup>	20(33.3) <sup>*△</sup>	5(8.3) <sup>*△</sup>	1(1.6) <sup>*△</sup>

与对照组比较, \* $P < 0.05$ ; 与治疗前比较, <sup>△</sup> $P < 0.05$ .

表3 2组干预后 SCL-90 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ ) (1)Tab. 3 Comparison of SCL-90 scores after intervention between the two groups ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	躯体化	强迫症状	人际关系敏感	抑郁
对照组	54	1.62 ± 0.55*	1.87 ± 0.42*	1.69 ± 0.54	1.81 ± 0.76*
观察组	60	1.38 ± 0.53 <sup>#</sup>	1.63 ± 0.35 <sup>#</sup>	1.70 ± 0.68	1.61 ± 0.49
中国常模		1.37 ± 0.48	1.62 ± 0.58	1.65 ± 0.51	1.50 ± 0.59

与中国常模比较, \* $P < 0.05$ ; 与对照组较, <sup>#</sup> $P < 0.05$ .

表4 2组干预后 SCL-90 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ ) (2)Tab. 4 Comparison of SCL-90 scores after intervention between the two groups ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	焦虑	敌对	恐怖	偏执	精神病性
对照组	54	1.77 ± 0.61*	1.59 ± 0.53	1.31 ± 0.45	1.39 ± 0.48	1.28 ± 0.54
观察组	60	1.42 ± 0.58 <sup>#</sup>	1.51 ± 0.46	1.26 ± 0.33	1.42 ± 0.35	1.30 ± 0.47
中国常模		1.39 ± 0.43	1.48 ± 0.56	1.23 ± 0.41	1.43 ± 0.57	1.29 ± 0.42

与中国常模比较, \* $P < 0.05$ ; 与对照组较, <sup>#</sup> $P < 0.05$ .

### 3 讨论

急性酒精中毒是由于过量的酒精在短时间内进入人体, 超过肝脏的氧化代谢能力, 内啡肽系统活性增加, 导致大脑皮质功能受抑制的一类疾病<sup>[4]</sup>。随着血中浓度的增加, 酒精对神经系统的抑制作用增加, 逐渐由大脑皮质向下影响边缘系统、小脑、网状结构至延髓<sup>[5]</sup>。饮酒后患者多出现明显的适应不良行为或心理改变, 如依从性下降, 伴有攻击行为<sup>[6]</sup>。大多数患者清醒后常因饮酒入院有损面子或入院引致经济损失表现为后悔, 同时担心来自家人的压力<sup>[7]</sup>。护理人员需要根据患者不

同的心理情况及时与患者陪护人员进行思想交流及心理疏导。因此如何减少酒精中毒患者不良事件的发生并改善患者的心理状态具有重要作用<sup>[8]</sup>。

由本研究可以看出, 观察组坠床及误吸均未发生, 观察组意外事件发生显著低于对照组。比较2组患者接受护理前后依从性的发生率, 2组治疗前依从性差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 2组护理后依从性均有改善。比较2组护理后的依从性, 观察组患者依从性显著优于对照组。对2组护理后心理健康状况情况进行分析发现, 观察组躯体化、强迫症状、焦虑较对照组显著下降, 对照组躯体化、强迫症状、抑郁、焦虑较中国常模显著升高。预见性护理是具有相关专业背景的护理人

员,根据相关疾病相对应特点,运用适当的护理程序综合分析病情<sup>[9]</sup>,对可能出现的危险及潜在的护理风险提前预知,采取有效的护理措施,减少伤害性时间发生,促进患者早期康复<sup>[10]</sup>。酒精中毒患者多数表现烦躁,兴奋多语,四肢躁动,加强巡视并使用床栏,必要时给予适当的保护性约束,有助于减少意外发生<sup>[11]</sup>。另外,患者酒精中毒清醒后,多会有自责、抑郁等心理问题,对患者进行心理共同并做好健康教育,在患者清醒及情绪稳定后向其介绍酒精及代谢产物乙醛可直接损伤肝细胞,一次过量饮酒可导致急性肝损伤,且长期过量饮酒多可导致对自己及他人损害等<sup>[12]</sup>,使患者充分理解,并减轻心理的不适,促进其早期心理及生理的康复。另一方面,该护理方式调动了护士的积极性,体现其自身价值提高了护士独立思维与钻研的能力,促使了护士安全护理行为的养成。采取先预防后治疗的原则,保证了患者安全,避免了护理纠纷和事故的发生,为患者提供安全、有序、优质的个体化的最佳护理服务,促使其早日康复,提高了患者满意度。

综上所述,采用预见性护理对急性酒精中毒患者进行干预,可以改善患者依从性,减少不良事件及意外伤害的发生,对促进患者心理及身体状态的恢复具有重要意义。

### [ 参 考 文 献 ]

- [1] MORAIS P H, FARIAS I E, RIBEIRO V L, et al. Does acute alcohol intoxication interfere with colonic anastomosis wound healing: a rat model of nondestructive colon trauma [J]. *Acta Cir Bras*, 2013, 28(10):703 - 707.
- [2] MATSUKAWA H, SHINODA M, FUJII M, et al. Acute alcohol intoxication, diffuse axonal injury and intraventricular bleeding in patients with isolated blunt traumatic brain injury [J]. *Brain Inj*, 2013, 27(12):1 409 - 1 414.
- [3] SHILOV V V, SHIKALOVA I A, VASIL'EV S A, et al. Correction of metabolic disorders during treatment of alcohol-induced liver injuries in patients with acute alcoholic intoxication [J]. *Klin Med (Mosk)*, 2013, 91(2): 45 - 48.
- [4] GILMORE A K, GEORGE W H, NGUYEN H V, et al. Influences of situational factors and alcohol expectancies on sexual desire and arousal among heavy-episodic drinking women: acute alcohol intoxication and condom availability [J]. *Arch Sex Behav*, 2013, 42(6):949 - 959.
- [5] 史松. 酒精摄入与结直肠癌发病危险的相关性 [J]. *国外医学(医学地理分册)*, 2011, 32(1):69 - 70.
- [6] TONISSON M, TILLMANN V, KUUDEBERG A, et al. Acute alcohol intoxication characteristics in children [J]. *Alcohol Alcohol*, 2013, 48(4):390 - 395.
- [7] MORAIS P H, RIBEIRO V L, CAETANO D F I, et al. Alcohol acute intoxication before sepsis impairs the wound healing of intestinal anastomosis: rat model of the abdominal trauma patient [J]. *World J Emerg Surg*, 2012, 7( Suppl 1):S10.
- [8] LANGHAN M L. Acute alcohol intoxication in adolescents: frequency of respiratory depression [J]. *J Emerg Med*, 2013, 44(6):1 063 - 1 069.
- [9] KAMINSKA H, AGNIESZKA Z B, GAWLIK A, et al. Acute alcohol intoxication among children and adolescents admitted to the department of pediatrics, pediatric endocrinology and diabetes, medical university of silesia, Katowice during 2000-2010 preliminary study [J]. *Przegl Lek*, 2012, 69(10):777 - 780.
- [10] CAETANO R, KAPLAN M S, HUGUET N, et al. Acute alcohol intoxication and suicide among united states ethnic/racial groups: findings from the national violent death reporting system [J]. *Alcohol Clin Exp Res*, 2013, 37(5): 839 - 846.
- [11] SOUZA-SMITH F M, MOLINA P E, BRESLIN J W. Reduced RhoA activity mediates acute alcohol intoxication-induced inhibition of lymphatic myogenic constriction despite increased cytosolic  $Ca^{2+}$  [J]. *Microcirculation*, 2013, 20(5):377 - 384.
- [12] KARTKAYA K, OGLAKCI A, SENTURK H, et al. Investigation of the possible protective role of gallic acid on paraoxanase and arylesterase activities in livers of rats with acute alcohol intoxication [J]. *Cell Biochem Funct*, 2013, 31(3):208 - 213.

(2014 - 05 - 12 收稿)