

婴幼儿行 CT、MRI 检查中 应用水合氯醛镇静催眠的效果评价及护理体会

朱玉珊

济南市儿童医院, 山东 济南 250002

【摘要】 目的 研究探讨婴幼儿行 CT、MRI 检查中应用水合氯醛镇静催眠的效果评价及护理体会。方法 将 2021 年 1 月—2021 年 12 月在本科室接受治疗的 86 例患儿作为研究对象, 观察组(43 例患儿)给予优质护理干预; 对照组(43 例患儿)给予常规护理干预; 观察对比两组患儿应用水合氯醛镇静催眠的效果评价及护理体会。结果 观察组患者的镇静效果更佳($P < 0.05$); 观察组患者的不良反应发生率更低($P < 0.05$); 观察组拒绝给药发生率明显更低($P < 0.05$); 观察组患者的总满意度明显更高($P < 0.05$); 观察组患者的护理质量等指标更高($P < 0.05$)。结论 优质护理干预联合口服水合氯醛对婴幼儿镇静催眠的效果十分显著, 有效促进患儿积极配合检查, 降低不良反应发生风险和拒绝给药发生率, 有效提高患者满意度和护理质量, 非常具有临床价值, 值得推荐。

【关键词】 婴幼儿; 水合氯醛; 镇静催眠; 效果评价

CT、MRI 检查是婴幼儿疾病筛查的有效手段。很多的婴幼儿在做 CT 等检查的时候会表现不配合的行为, 磁共振检查时间比较长, 噪音比较大, 所以患儿家属必须要做好心理准备, 积极地配合检查人员做好磁共振检查, 在检查过程中, 患儿要保持体位的绝对不动, 因为体位的轻微变动会影响磁共振图像的质量, 产生伪影, 最后影响对疾病的判断^[1-2]。因此, 水合氯醛应用于婴幼儿的 CT、MRI 检查中对检查具有重要意义, 具有很高的镇静作用, 从而保障检查过程的顺利进行^[3-4]。但水合氯醛临床上一般应用于检查前抗惊厥治疗, 由于个体差异, 镇静效果也出现差异, 也很容易出现不良反应, 影响检查。为了保障 CT、MRI 检查的顺利完成, 需要给予其优质的护理服务, 促进镇静、催眠^[5]。基于此, 本次研究分析婴幼儿行 CT、MRI 检查中应用水合氯醛镇静催眠的效果评价及护理体会, 现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取将 2021 年 1 月—2021 年 12 月在本科室接受治疗的 86 例患儿作为研究对象, 对照组: 男 20 例, 女 23 例, 年龄 6 个月~3 岁, 平均年龄(1.78 ± 0.96)岁; 观察组: 男 21 例, 女 22 例, 年龄 6 个月~3 岁, 平均年龄(1.82 ± 0.87)岁。对比两组一般资料(性别、年龄), 结果均无统计学差异, $p > 0.05$ 。

纳入标准: 本次研究对象均进行 CT、MRI 检查; 研究对象临床资料齐全。

排除标准: 婴幼儿对药物过敏; 婴幼儿具有其他重大疾病; 婴幼儿资料不全; 中途退出的婴幼儿。

1.2 方法

1.2.1 对照组(43 例患儿)给予常规护理干预; 给予 10% 水合氯醛, 一次按体重 50mg/kg 或按体表面积 $1.5\text{g}/\text{m}^2$ (每日总剂量 $\leq 10\text{mL}$), 将水合氯醛装入奶瓶给患儿服下; 待药效发挥作用后, 实施 CT、MRI 检查操作。

1.2.2 观察组(43 例患儿)给予优质护理干预; 观察组患儿的水合氯醛使用方法和使用剂量和对照组一样, 在使用水合氯醛之前, 需要根据 CT、MRI 时间安排, 实施优质护理干预。优质护理: ①医护人员需要向患儿家属详细说明 CT、MRI 检查的操作方法以及检查前的注意事项, 例如, 提前取出婴幼儿身上佩戴的金属物质以及影响检查的物件, 因为这些东西轻则会对机器造成一定的损坏, 重则会危及生命; ②提高患儿家属对水合氯醛认知度。护理人员给患儿家属详细说明水合氯醛作用, 特别是注意事项以及不良反应, 护理人员给患儿家属详细说明水合氯醛的抗惊厥, 止惊作用; 由于婴幼儿做检查不配合, 宝宝来回动, 哭闹影响检查效果, 因此, 在 CT、MRI 检查前 0.5h 口服水合氯醛, 可以起到镇静催眠作用。护理人员告知患儿家属使用水合氯醛

后可能出现的不良反应,让患儿家属不要担忧,这是正常反应,引导患儿家属积极配合医护人员工作,如有以上情况及时上报医生处理;③睡眠剥夺护理。在患儿 CT、MRI 检查前 1h 唤醒患儿,患儿可能会出现不良情绪或者大哭大闹等情况,护理人员告知患儿家属要耐心安抚患儿,并指导患儿家属给患儿口服水合氯醛,服药后轻抚患儿身体促进其入眠,入眠后患儿可以进行 CT、MRI 检查。

1.3 观察指标 ①镇静效果:对比分析两组患儿 CT、MRI 检查中应用水合氯醛镇静催眠的效果,最终结果分为三种:优、良和差。优:患儿服用水合氯醛后 0.5h 进入睡眠状态,并持续到 CT、MRI 检查结束,检查过程十分顺利,CT、MRI 检查图像清晰,检查质量较好;良:患儿服用水合氯醛后 0.5h 进入睡眠状态,并持续到 CT、MRI 检查结束,但是检查期间患儿出现乱动现象,总体检查过程比较顺利,CT、MRI 检查图像有伪影存在;差:患儿服用过水合氯醛后 40min 还没有进入睡眠,患儿极度不配合 CT、MRI 检查,导致 CT、MRI 检查无法正常进行。优良率 = (优 + 良) / 总例数 × 100%。②不良反应发生率和拒绝给药发生率,对比分析两组患儿拒绝给药发生率以及应用水合氯醛后的不良反应发生率。③满意度:采用满意度问卷调查表评

估两组患儿干预后的满意度,总满意度 = (非常满意 + 满意) 例数 / 总例数 × 100%。④护理质量:采用护理质量调查问卷表评估两组患儿干预后的护理质量,每一项分值在 0 ~ 20 分,分值和护理质量成正比。

1.4 统计学方法 将本次关于婴幼儿行 CT、MRI 检查中应用水合氯醛镇静催眠的效果评价及护理体会的研究的计量数据 ($\bar{x} \pm s$) 和计数数据 (%) 输入到统计学软件 (SPSS 22.0 版本) 进行解析。

2 结 果

2.1 对比两组镇静效果 观察组患者的镇静效果更佳 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 对比两组不良反应发生率和拒绝给药发生率 观察组患者的不良反应发生率更低 ($P < 0.05$), 观察组拒绝给药发生率明显更低 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 对比两组满意度 观察组患者的总满意度明显更高 ($P < 0.05$), 见表 3。

2.4 对比两组护理质量 观察组患者的服务态度、沟通能力、专业水平、操作技能以及总护理质量等指标更高 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 1 两组患儿 CT、MRI 检查中应用水合氯醛镇静催眠的效果比较[n(%)]

组别	例数	优	良	差	优良率
观察组	43	30 (69.77)	12 (27.91)	1 (2.33)	42 (97.67)
对照组	43	25 (58.14)	10 (23.26)	8 (18.60)	35 (81.40)
χ^2		1.2610	7.1667	6.0808	6.0808
P		0.261	0.007	0.014	0.014

表 2 两组患儿拒绝给药发生率以及不良反应发生率比较[n(%)]

组别	例数	不良反应			发生率	拒绝给药发生率
		呕吐	恶心	皮疹		
观察组	43	1 (2.33)	0 (0.00)	1 (2.33)	2 (4.65)	2 (4.65)
对照组	43	4 (9.30)	2 (4.65)	3 (6.98)	9 (20.93)	10 (23.26)
χ^2		1.9111	2.0476	1.0488	5.1079	6.1982
P		0.167	0.152	0.306	0.024	0.013

表 3 两组患儿干预后的满意度比较[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	43	23 (53.49)	19 (44.19)	1 (2.33)	42 (97.67)
对照组	43	18 (41.86)	15 (34.88)	10 (23.26)	33 (76.74)
χ^2		1.1653	0.7783	8.4436	8.4436
P		0.280	0.378	0.004	0.004

表 4 两组患儿干预后的护理质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	服务态度	沟通能力	专业水平	操作技能	总护理质量
观察组	43	19.79 ± 2.36	19.51 ± 2.47	18.37 ± 2.34	19.29 ± 2.34	88.37 ± 5.18
对照组	43	15.21 ± 2.58	14.31 ± 2.15	14.85 ± 2.48	15.32 ± 2.21	62.32 ± 6.62
t		8.1278	7.4305	10.2674	11.1502	9.8505
p		0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨 论

MRI 和 CT 同属于影像学检查,近年来的运用范围十分广泛,CT 检查是现代比较先进的医学扫描检查的一种,主要是扫描人体大脑的情况。MRI 是断层成像的一种,它利用磁共振现象从人体中获得电磁信号,并重建出人体信息。MRI 和 CT 检查能够发现病变并显示病变特征,从而有利于疾病的早期检出和准确诊断。

婴幼儿自控能力比较差,能安安静躺着接受检查基本是不可能的,婴幼儿进行 CT、MRI 检查的时候往往哭闹不配合检查,导致 CT、MRI 检查无法正常进行,因为 CT、MRI 检查过程中如果婴幼儿乱动,配合度较低,会影响检查图像清晰度或者出现伪影情况^[6-7]。因此,对接受 CT、MRI 检查的婴幼儿服用药物进行镇静催眠十分必要。水合氯醛是一种镇静催眠药,同时也有抗惊厥的作用。水合氯醛的镇静催眠药效起效速度快,通常是在 30min 之内就可以诱导患者入睡,催眠机理主要是引起近似生理性的睡眠,非常有利于患儿检查^[8-9]。研究表明,给予行 CT、MRI 检查的婴幼儿口服水合氯醛联合优质护理对保障婴幼儿检查顺利进行具有积极意义。本次研究患儿进行 CT、MRI 检查过程给予患儿口服水合氯醛联合优质护理的效果十分显著。数据显示,观察组患者的镇静效果更佳 ($P < 0.05$);观察组患者的不良反应发生率更低 ($P < 0.05$);观察组拒绝给药发生率明显更低 ($P < 0.05$)。究其原因本次研究中对观察组患儿进行优质护理,有效促进镇静效果,降低不良因素的发生风险,提高治疗安全性,对促进患儿顺利检查具有重要作用。研究还显示,观察组患者的总满意度明显更高 ($P < 0.05$);观察组患者护理质量指标更高 ($P < 0.05$)。和吴海花^[10]研究结果类似,说明优质护理干预具有其独特优质,有效改善患儿满意度和护理质量,值得临床大力推广和运用。

综上所述,优质护理干预联合口服水合氯醛对婴幼儿镇静催眠的效果十分显著,有效促进患儿配合检查,降低不良反应发生风险和拒绝给药

发生率,显著提高患者满意度和护理质量,非常具有临床价值,值得推荐。

参考文献

- [1] 卢丽. 婴幼儿行 CT, MRI 检查中应用水合氯醛镇静催眠的效果评价及护理体会 [J]. 影像研究与医学应用, 2020, 4(15): 228-229.
- [2] 唐亮, 谢丹, 何丽芬. 婴幼儿行 CT, MRI 检查中应用水合氯醛灌肠镇静催眠的效果分析 [J]. 中国实用医药, 2021, 16(16): 152-154.
- [3] 杨玲. 探讨口服水合氯醛在儿童 MRI 检查中的镇静效果与护理关系 [J]. 药品评价, 2018, 15(22): 59-60.
- [4] 杨淑芳, 邱晶, 李湘蕾, 等. 水合氯醛与苯巴比妥钠在 0 ~ 3 岁婴幼儿心脏超声检查中的应用效果 [J]. 护理实践与研究, 2018, 15(13): 99-101.
- [5] 吴群英. 口服水合氯醛在小儿 MRI 检查中的镇静效果观察及护理分析 [J]. 饮食保健, 2020, 7(15): 94.
- [6] 孙文武, 朱彩华, 王有峰, 等. 新生儿 MRI 检查中水合氯醛纳肛的应用效果及其不良反应发生情况分析 [J]. 中国 CT 和 MRI 杂志, 2020, 18(12): 164-166.
- [7] 成宇晶. 咪唑安定与水合氯醛在婴幼儿心脏超声检查中的镇静效果观察 [J]. 中国药物与临床, 2019, 19(13): 2266-2267.
- [8] 韩玉, 唐晓敏. 合理睡眠剥夺联合水合氯醛镇静在复杂先天性心脏病患儿 CT 增强扫描中的应用效果观察 [J]. 浙江医学, 2021, 43(20): 2241-2243.
- [9] 张海萍, 代乐芳, 盘文健, 等. 不同时间段睡眠剥夺配合改良式水合氯醛保留灌肠法在婴幼儿肺功能检查中的效果分析 [J]. 现代生物医学进展, 2022, 22(3): 544-547.
- [10] 吴海花, 伍太珍, 陈银凤, 等. 剥夺睡眠护理干预联合口服水合氯醛对婴幼儿镇静催眠的效果观察 [J]. 中国现代医药杂志, 2019, 21(10): 100-101.