

昏迷患者的咳嗽和吞咽反射较健康时减弱,因而口腔内的分泌物容易滞留,为细菌创造了适宜的繁殖条件,从而导致昏迷患者容易发生口腔异味、牙龈红肿出血、口腔溃疡等口腔并发症<sup>[1]</sup>。有研究表明,高质量的口腔护理对预防和治疗昏迷患者的口腔并发症尤为重要,同时有效的口腔护理液是高质量口腔护理的关键<sup>[2]</sup>。笔者在! "#! 年 # 月至! "#& 年 % 月对 8" 例伴有口腔并发症的昏迷患者分别用益口含漱液进行口腔护理,现报道如下。

#### ! 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选取! "#! 年 # 月至! "#& 年 % 月在我科住院的伴有口腔并发症的昏迷患者 8" 例,采用随机数字表法将其分为试验组和对照组,各 % 例。试验组中男! [ 例,女 # ] 例;年龄 # @ P [ 8 岁,平均 (& [ \* ! s @ \* & ) 岁;其中高血压脑出血 # 8 例,脑外伤 # & 例,脑梗死 [ 例,颅内肿瘤 @ 例。对照组中男! @ 例,女 # 8 例;年龄! " P [ ] 岁,平均 (& @ \* 8 s @ \* [ )

药理学,本文通讯作者,;电话=

酸辅助治疗复治肺结核的临床观察A5B\* 医学  
]=i 8! 8 9 8&#\*

,许卓卫,等\* 影响初治菌阳肺结核病人强化期痰菌  
研究A5B\* 中国防痨杂志,!""] &" : # = i [ 9 # ""

吕福娟\* 卡介菌多糖核酸联合化学药物治疗初治涂阳肺结

核疗效观察A5B\* 吉林医学,!"#" &# : & # = i % % ""

A\$B 陈壬昌,肖文平,廖小香,等\* 卡介菌多糖核酸辅助治疗初治涂阳肺  
结核的疗效A5B\* 实用临床医学,!"## #! : # " = i # " 9 ## # @ \*

A%B 张颖,朱丽,曹晓明\* 卡介菌多糖核酸注射液治疗初治涂阳肺结  
核的临床观察A5B\* 中国现代药物应用,!" " 8 & : # ! = i 8 ] 9 8 8 \*

A@B 莫碧芳\* 卡介菌多糖核酸的临床应用A5B\* 临床合理用药,!"## , \$  
: & = i # & ! 9 # & & \*

+收稿日期: "' ! \* ( ! " ( ' \* ,

# 咪达唑仑联合芬太尼用于机械通气患者镇静 46 例效果观察

墨景芳

(河北省安国市医院重症监护室,河北 保定 "[#! """)

**摘要:**目的 观察咪达唑仑联合芬太尼对重症监护室: l<m=机械通气患者的镇静效果。方法 将!"##年&月至!"#&年&月 l<m 机械通气患者 8! 例随机分为观察组和对照组,各 \$@ 例。观察组采用咪达唑仑和芬太尼治疗,对照组采用咪达唑仑治疗,观察两组治疗前后平均动脉压、心率、药物起效时间、不良反应等。结果 观察组药物起效时间及恢复时间均明显短于对照组: M q "" ""=,两组治疗后比较,平均动脉压、心率、血氧饱和度无明显变化: M H "" ""%。结论 咪达唑仑与芬太尼联用对机械通气患者,能减少镇静药的用量,对循环功能无明显抑制,对呼吸抑制相对较轻,且呼吸并发症较少,是理想的行机械通气患者的镇静镇痛药物。

**关键词:**咪达唑仑;芬太尼;机械通气;镇静

中图分类号: # \$ % \$ 0); # \$ \$ ! ^ 0 " 文献标识码: & 文章编号: ! ' ' % ( ) \$ \* ! + ' ' ! ) , ' \* ( ' ' K ( ' ' "

机械通气患者由于原发疾病、疼痛、吸痰刺激、不能耐受插管、不能交流等不适,容易产生焦虑、烦躁、恐惧等不良情绪,甚至试图拔管,对治疗造成不良影响。故做好机械通气患者的镇静、镇痛治疗非常重要。笔者采用咪达唑仑联合芬太尼对重症监护室: l<m=机械通气患者进行镇静、镇痛治疗,效果较好,现报道如下。

## ! 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取!"##年&月至!"#&年&月 l<m 需要机械通气治疗的患者 8! 例,其中男 \$] 例,女 \$\$ 例,年龄&] P ] %岁,平均%]\* ^ 岁,均为慢性阻塞性肺病、呼吸衰竭经口气管插管需要机械通气者,均排除肝、肾功能明显异常患者。随机分为观察组和对照组,各 \$@ 例。两组性别、年龄等一般资料比较,差异无显著性 ( M H "" ""%) ,具有可比性。

### 1.2 方法

观察组采用咪达唑仑(江苏恩华药业股份有限公司,国药准字 >! "" "&#" "[#,规格为 % Nc # % NJ) % " NJ 和芬太尼:宜昌人福药

业有限责任公司,批号为 "8##" [ ,规格为 ! Nc # "" # NJ = "" ! NJ ,用 "" 8n 氯化钠注射液稀释至 % " Nc ,先静脉注射 ! Nc 作为镇静诱导,后改用微量注射泵持续泵入,维持剂量为 "" "# P "" # Nc \ : ^ J · V = ,使患者达到 D2NU23 镇静分级 ! P \$ 级。对照组采用咪达唑仑 % " NJ ,用 "" 8n 氯化钠注射液稀释至 % " Nc ,先静脉注射 \$ Nc ,后改用微量泵 "" "" % P "" # NJ \ : ^ J · V = 持续静脉输注,观察并记录两组患者镇静药用量、达到镇静级别所用时间、呼吸循环功能变化及不良反应。

### 1.3 Ramsay 镇静分级标准

# 分:患者焦虑或:和 = 躁动;! 分:患者清醒,安静,与医护人员合作;& 分:患者仅对较大声的听觉刺激有反应;\$ 分:患者安静入睡,对较大听觉刺激或眉间轻弹,迅速反应;% 分:患者嗜睡,对较大听觉刺激或轻扣眉,无较大动静;@ 分:患者深沉睡眠,不能唤醒。

### 1.4 统计学处理

采用 FYFF #&" 统计软件,计量资料进行 2 检验,计数资料

患<sup>88</sup>。因此,有效的口腔护理对危重昏迷患者来说十分重要。

然而,目前在临床上,口腔护理液的选择有较大争议,主要是因为缺乏科学研究和试验数据。有研究结果显示,"8n 氯化钠注射液用于口腔护理可清洁口腔,但无杀菌作用,患者发生口臭的概率约为 \$ " n ,发生口腔感染的概率约为 ! [ n <sup>88</sup>。而益口含漱液是 # 种含有 GY&" 的复方含漱液,它的主要成分有 GY&"、甘草酸、茶多酚、甘油、维生素

性菌、真菌及病毒都具有广泛的抑

牙周炎、牙龈炎及口腔溃疡的

口腔黏膜无任何刺激及

毒、强效的特点,还具有抗

能够清除过量的自由基,提

到去除口腔异味的效果<sup>18</sup>。

菌的作用,能够有效地减少口

出其对白色念珠菌的灭活率可达

生的毒素对口腔黏膜的损害,即使

里正常菌群的平衡,还能抑制口腔内过

者的口腔异味、牙龈红肿出血及口腔溃疡的改善情况明显优于对照组: M q "" ""=,两组患者护理前后的疼痛评分比较差异有统计学意义 ( M q "" ""%) 。

综上所述,应用益口含漱液为昏迷患者进行口腔护理,不仅能够达到清洁口腔的目的,而且还能有效地预防和治疗口腔异味、牙周炎、牙龈炎、口腔溃疡等口腔并发症,值得临床推广。

A \$ B 李向娟,褚忠霞\* 益口含漱液在 l<m 患者口腔护理中的应用 A5B\* 齐鲁护理杂志,!"#! #] (!#): ] \$ 9 ] %"

A % B 李礼娟\* 益口含漱液在经口气管插管病人口腔护理中的应用 A5B\* 护理研究,!"#! !@ ( ] ): ! # @ % 9 ! # @ @ "

A @ B 赵玉敏\* 益口含漱液在预防呼吸机相关性肺炎中的应用研究 A5B\* 中华医院感染杂志,!"#! !!( ! ): % ! & ! 9 % ! & & "

A [ B 赵玉兰,杨青萍,郭燕\* 益口含漱液喷雾预防呼吸机相关性肺炎的效果 A5B\* 实用医药杂志,!"#! !!( ! ): # & % 9 # & @ "

A ] B 李刚\* 益口含漱液口腔护理的临床试验效果评价 A5B\* 口腔护理用品工业,!"#! !!( ! ): ! [ 9 & & "

+收稿日期: "' ! \* ( ' K ( \* ! ,