

临床上对重度有机磷农药中毒患者实施急诊护理的措施和成效

汪啟娟

大理州祥云县人民医院 云南祥云 672100

〔摘要〕目的 分析在重度有机磷农药中毒患者护理方面急诊护理的措施与成效。方法 选取 2018 年 2 月 -2019 年 3 月在我院治疗的 64 例重度有机磷农药中毒患者，随机分为观察组和对照组，其中对照组 32 例给予常规护理，观察组 32 例给予急诊护理措施，观察和比较出两组护理方式给重度有机磷农药中毒患者带来的护理效果差异。结果 观察组的临床护理疗效优于对照组，两组存在统计学差异 ($p < 0.05$)；观察组抢救成功率以及护理满意率低于对照组，两组存在统计学差异 ($P < 0.05$)。结论 临床上对重度有机磷农药患者实施急诊护理具有较好的护理疗效，能极大的提升抢救成功率，缩短患者的治疗时间，值得临床广泛推广。

〔关键词〕 重度有机磷；农药中毒；急诊护理；措施与成效

〔中图分类号〕 R473.5 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 10-213-02

有机磷农药的作用是杀虫，其被广泛应用在我国的农业生产中。随着农业生产规模的扩大，农药使用范围较多，人们接触农药的机会也较大，由此使得农药中毒发生的频率较高^[1]；临床上不仅要重视对重度有机磷农药中毒患者的治疗，并且还要趁早治疗，降低农药给人体带来的伤害，通过实施急诊护理措施，提升重度有机磷农药中毒患者抢救成功率。现报道如下：

1 资料和方法

1.1 基本资料

选自 2018 年 2 月 -2019 年 3 月间来我院治疗的重度有机磷农药中毒患者 64 例，随机分为观察组和对照组，观察组应用急诊护理措施，对照组应用常规护理。对照组 32 例，男性患者 20 例，女性患者 12 例，平均年龄为 (37.3 ± 3.8) 岁，其中 12 例误食中毒，8 例轻生中毒，9 例皮肤接触中毒，3 例其他；观察组 32 例，男性患者 19 例，女性患者 13 例，平均年龄为 (36.4 ± 3.6) 岁，其中 11 例误食中毒，9 例轻生中毒，7 例皮肤接触中毒，5 例其他。所有病人皆签署研究同意书，两组患者在年龄、性别、中毒原因等方面无显著差异 ($p > 0.05$)，所以具有可比性。

1.2 方法

对照组实施常规护理；观察组实施急诊护理：1、做好基础性护理工作，如打扫病房卫生，护理患者的日常卫生，及时翻身，清理皮肤和口腔等。当患者在护理过程中意识出现问题，应及时报告给医生进行处理，强化病情监测；2、护理患者的消化道。通过偏头的方式减少呕吐物的吸入，主动与患者家属沟通了解和掌握患者的情况，包括基本信息以及农药服用信息等，从而进行针对性的洗胃措施，做好胃部检测工作^[2]；昏迷患者要使用洗胃液来洗胃部，随即留置胃管，做好胃部监测数据的记录，监测内容包括患者的呼吸、脉搏、尿量等指标；3、护理呼吸道。严格规范呼吸道护理程序，通常情况下，在患者早期阶段以使用阿托品为主，后期使用氨溴索或糜蛋白酶用于雾化吸入，目的在于处理患者的痰液；4、疏导患者的心理。有机磷农药中毒患者多数是具有轻生想法的，他们对现实社会失去信心，因此，护理人员应了解患者的心理问题，疏导患者，与患者积极沟通与交流，转移患者的注意力，引导患者多想美好的事物^[3]；4、饮食护理。患者洗胃后的 48 小时才能往胃里输送半流质食物，当患者病情好转后要循序渐进的进食，不能吃辛辣刺激性的食物，降低食物对胃部的伤害；患者清醒后要多食清淡的食物，多喝水，保持大便通畅。

1.3 观察指标

(1) 对两组患者护理前后的临床效果进行评价。患者护理后症状改善明显，生命体征稳定视为显效；患者护理后，症状改善不多视为有效；患者护理后，症状改善不明显，且更重视为无效。总有效 = (显效 + 有效 / 总例数 * 100%)；(2) 对两组患者

抢救成功率以及护理满意程度进行评价。

1.4 统计学处理

采用 SPSS17.0 软件处理实验数据，计量资料使用 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 t 检验；计数资料使用 χ^2 检验。P < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后的临床效果

表 1：对比两组患者护理前后的疗效 [例，(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
观察组	32	20	10	2	30 (93.75)
对照组	32	16	8	8	24 (75.00)

(注：相较于对照组 P < 0.05)

2.2 两组患者抢救成功率与护理满意度情况

表 2：对比两组患者抢救成功率以及护理满意度

组别	例数	抢救成功率	护理满意率
观察组	32	31 (96.87%)	30 (93.75%)
对照组	32	26 (83.87%)	22 (68.75%)
χ^2	-	4.01	6.56
P	-	<0.05	<0.05

3 讨论

常见农药类型之一为有机磷农药，这一农药的显著特征是毒性强。人们一旦出现有机磷农药中毒，将会极大的威胁着人们的生命，因此应重视对有机磷农药中毒患者的治疗；当前，随着有机磷农药应用范围的扩大，人们接触有机磷农药的机会逐渐增多；特别是受到精神心理因素影响较大的患者容易服用有机磷农药自杀，这也是重度有机磷农药中毒患者逐渐增多的重要原因。临床实践发现，重度有机磷农药的死亡率高，会直接影响人体的呼吸系统以及心血管；发病原理是有机磷农药中的有机磷酸酯类化合物会将人体内的胆碱酯酶活性降低，聚集乙酰胆碱，从而使胆碱受体出现问题，人体出现中毒现象^[4]；重度有机磷农药中毒患者的临床症状是呼吸困难、昏迷等；有机磷农药中毒比相较于总中毒事件来说占比较大，所以应得到人们的重视，当发现患者出现重度有机磷农药中毒时应积极送医院治疗，但与此同时，患者的生命仍然存在较大风险，为了提升临床抢救的效果，应开展急诊护理，通过急诊护理让患者更快脱离生命危险；急诊护理的实施应充分考虑患者的病情以及身体机制，进而提升急诊护理的水平。

研究显示，观察组的护理疗效优于对照组 ($P < 0.05$)；观察组的抢救成功率以及护理满意率高于对照组 ($P < 0.05$)；由此可知，重度有机磷农药中毒患者实施急诊护理的成效较好，通过急诊护理，提升患者抢救的成功率，极大的挽回了患者的生命，患者对

(下转第 217 页)

护理工作有着较高的要求,实施常规的分级护理工作,已不能满足患者的需求。只有及早开展康复护理,为患者实施全面健康教育,提高患者对疾病掌握程度,消除不良情绪,配合日常肢体摆放、体位等护理干预,才能改善患者的肢体功能,提高生活质量,稳定患者的病情^[6]。通过表 2 对两组神经缺损评分比较,可以发现,实施早期康复护理干预,可以有效促进患者神经功能的恢复,利于提高患者的生活质量,对于神经功能恢复具有重要的影响作用。

综上所述,早期康复护理干预能改善神经功能缺损,提高生活质量和治疗效果,促进神经功能恢复,具有重要的影响,可推广应用。

[参考文献]

[1] 刘青菊.探讨早期康复护理干预对脑卒中偏瘫患者肢体功

能恢复的影响[J].系统医学,2020,5(06):193-195.

[2] 于秀丽.早期康复护理对脑卒中偏瘫患者肢体功能恢复的影响[J].中国医药指南,2020,18(04):199-200.

[3] 王克珍.分析早期康复护理干预对脑梗死后肢体偏瘫患者运动功能恢复的影响[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(A3):352-353.

[4] 蔡卫红.早期康复护理干预对脑卒中偏瘫患者肢体功能恢复的影响研究[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(51):17-19.

[5] 康志娜.早期康复护理干预对脑梗死后肢体偏瘫患者运动功能恢复的影响分析[J].四川解剖学杂志,2019,27(04):162-163.

[6] 秦小燕,王学勤.早期康复护理干预对脑卒中偏瘫患者肢体功能恢复的影响[J].当代护士(下旬刊),2019,26(06):124-126.

(上接第 211 页)

献^[4]的报道基本一致,由此说明,慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者无创呼吸机治疗中应用个性化护理的临床效果更加确切,有助于改善患者呼吸功能,减少不良反应。究其原因:个性化护理更加全面、系统,且具有较强的针对性,能够根据患者的实际情况,实施个性化护理措施,满足患者各项需求,以此取得理想的护理效果。

总而言之,个性化护理在无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者中的应用效果更加确切,可进一步改善患者呼吸功能,降低不良反应发生率,值得临床推荐应用。

[参考文献]

[1] 陈溢玲.BiPAP 呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期合并呼吸衰竭患者的护理探讨[J].黑龙江医学,2016,40(9):861-862.

[2] 吴小良,李云燕,黄秀媚.舒适护理在慢性阻塞性肺疾病并发呼吸衰竭患者中的应用研究[J].现代医药卫生,2020,36(18):2970-2972.

[3] 胡雨会.慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者的综合性护理方案探究[J].当代护士(上旬刊),2020,27(10):60-62.

[4] 陈娟.个性化护理干预对无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭的效果观察[J].医学食疗与健康,2020,18(19):121-122.

(上接第 212 页)

之观察组同项数据,组间数据差异显著($P < 0.05$)。

综上,急性心肌梗死患者急诊抢救时实施优化急诊护理措施,能够有效地提升的患者急救干预质量,更好促进患者生存质量的提升。

[参考文献]

[1] 常娟.分析优化急诊护理流程对急性心梗患者抢救效果的影响[J].健康大视野,2018,000(003):45-46.

[2] 王霞.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的效

果分析[J].系统医学,2018,3(16):182-183+192.

[3] 杨红霞,杨慧君,郭玉玲.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用[J].健康必读,2018,000(023):9-10.

[4] 王晓丹,凌莉.优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(40):113-114.

[5] 甘晓娟,高凤娟.优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果及抢救时间的影响研究[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(97):210+212.

(上接第 213 页)

护理也十分满意。

[参考文献]

[1] 阿克木尼沙·买买提,米也塞·吾不力.集束化护理在重度有机磷农药中毒患者洗胃中的护理体会[J].世界最新医学信息文摘,2018(57).

[2] 王俊致,周依梦.心理危机干预在救治重度急性有机磷农

药中毒患者中的应用[J].中国健康心理学杂志,2019(11).

[3] 李强,闫波.急性重度有机磷农药中毒致呼吸衰竭患者临床急诊急救措施[J].世界最新医学信息文摘,2019.

[4] 高秀梅,于杰,刘青.团队急救模式对急性重度有机磷农药中毒患者并发症及预后的影响[J].工业卫生与职业病,2019,045(002):143-145.

(上接第 214 页)

[参考文献]

[1] 段泽晔.优质护理在甲状腺手术患者围手术期护理中的应用[J].中外医疗,2019,038(004):159-161.

[2] 张咏珍.甲状腺手术患者围手术期护理中优质护理模式的应用及体会[J].健康必读,2018,000(030):160-161.

[3] 何振芳.甲状腺手术患者围术期护理中优质护理模式的应用研究[J].人人健康,2018, No.479(18):165-165.

[4] 易小燕.甲状腺手术患者围手术期护理中优质护理模式的应用分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(16):108-108.

[5] 丁琼.甲状腺手术患者围手术期护理中应用优质护理的效果研究[J].养生保健指南,2018,000(019):142,85.

(上接第 215 页)

[参考文献]

[1] 孔羽.集束化护理干预在重症脑卒中肠内营养相关性腹泻护理中的应用[J].中国全科医学,2019,22(2):197-199.

[2] 王树泉,何鑫,韩秀明.缺血性脑卒中患者并发肺部感染的病原菌分布,危险因素及血清因子水平分析[J].中国病原生物学杂志,2020,15(02):96-98+102.

[3] 孙琳琳,钱云,陆小伟.老年患者卒中后肺炎死亡相关因素分析[J].南京医科大学学报,2020,17(2):259-262.

[4] Shi W,Duan M,Jie L,et al.A successful treatment of severe systemic lupus erythematosus caused by occult pulmonary infection-associated with hemophagocytic syndrome[J].Medicine,2018,97(19):595.