

重症有机磷农药中毒患者的急诊急救护理方法与护理效果分析

王佳杰

淮安市淮安医院急诊科 江苏淮安 223200

〔摘要〕目的 分析重症有机磷农药中毒患者的急诊急救护理方法与护理效果。方法 收录 2020 年 12 月到 2022 年 2 月期间接诊的重症有机磷农药中毒患者（58 例），分为对照组与干预组，分析急诊急救护理方法与护理效果。结果 干预组急救指标较之对照组占优（ $P < 0.05$ ）；干预组各项生活质量评分高于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论 重症有机磷农药中毒患者开展急诊急救护理方法能够更好地保证急救效率的提升与护理质量的改善，更好的优化患者的生存质量，应用价值显著。

〔关键词〕重症有机磷农药中毒患者；急诊急救护理方法；护理效果

〔中图分类号〕R473.5 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165（2022）05-106-02

重症有机磷农药中毒患者在急诊科较为常见，尤其是以农业为主的城市。这有机磷农药中毒后，患者多伴有血压降低，面色苍白恶心的症状表现，由于毒性对生理机能的破坏，所以在中毒后需要紧急介入医疗干预措施，以挽救患者生命^[1]。本次医学研究基于急症急救护理方案的开展，明确重症有机磷农药中毒患者的病情表现，详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收录 2020 年 12 月到 2022 年 2 月期间接诊的重症有机磷农药中毒患者（58 例），分为对照组与干预组，对照组中男性患者 19 例，女性患者 10 例，平均（47.14±1.75）岁；干预组中男性患者 18 例，女性患者 11 例，平均（47.23±1.61）岁；一般资料分析差异小（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组实施常规的急救干预护理措施，在完成洗胃干预后，密切监测患者生命体征并建立静脉通道，以最大限度把挽救患者的生命。

干预组开展急诊急救护理方案，急救护理方案主要有：

（1）建立急救小组：院内创设急救护理小组，针对重症有机磷农药中毒，制定整体的急救护理流程，将急救工作细化到每一位医务人员，保证接诊农药中毒患者后能够第一时间明确患者中毒类型，以便于后续急救措施的有效开展。（2）监测生命体征：患者运输到抢救时候，密切监测生命体征，建

立静脉通道，并通过置入胃管的方式进行洗胃操作，促使患者排除未吸收的有毒物质，少机体对毒性物质的吸收，以优化治疗效果^[2]。（3）呼吸道护理干预：在医疗干预阶段要进行呼吸道清洁与呼吸道通畅护理，尤其是洗胃干预后，保持呼吸道通畅能够有效改善机体需要浓度状态，优化急救效率。

（4）解毒药物使用：在完成洗胃等急救干预后，可使用阿托品药物进一步降低毒性对生理状态的影响。若药物使用阶段，患者出现不良反应则缩减，需要缩减阿托品药物的剂量^[3]。

1.3 评判标准

评价抢救时间、洗胃液用量、洗胃时间以及患者住院时间四项，统一数据格对比差异。

评估患者生活质量，基于机体疼痛、生理功能、心理状态、生理评分内容进行评价。

1.4 统计学意义

软件：SPSS26.0；计量资料、计数资料数据格式统一为 $[\bar{x} \pm s, (n, \%)]$ ，由 T 值、 χ^2 值完成数据校验，数据差异存在意义 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 组间患者急救数据分析

干预组急救指标较之对照组占优（ $P < 0.05$ ），详见表 1。

2.2 各项生活质量评分对比

干预组各项生活质量评分高于对照组（ $P < 0.05$ ），详见表 2。

表 1 组间患者急救数据分析（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	抢救时间 (H)	洗胃液用量 (L)	洗胃时间 (H)	住院时间 (D)
对照组	29	7.57±0.52	2.37±0.27	32.32±0.53	10.36±1.11
干预组	29	5.59±0.46	1.29±0.17	28.39±0.54	7.61±1.03
T	-	15.3582	18.2284	27.9707	9.7798
P	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

表 2 各项生活质量评分对比（ $\bar{x} \pm s$, 分）

组别	例数	机体疼痛	生理功能	心理状态	生理评分
对照组	29	20.11±2.14	21.28±2.07	8.17±0.82	15.37±1.48
干预组	29	25.39±2.13	24.37±2.23	10.26±1.54	21.26±2.02
T	-	9.4171	5.4689	6.4509	12.6664
P	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

有机磷农药中毒在急诊科较为常见，重症有机磷农药中毒患者死亡率较高，大多是由于急救介入治疗措施实施不及

时而导致。有机磷农药中毒是农药中毒群体中的重要占比，有机磷农药中毒大多为口服或皮肤接触后导致，毒性成分进
(下转第 108 页)

比较安全、可以有效掌握患者的血糖变化,改善患者血糖水平,使患者血糖可以快速恢复至正常状态,为生命健康提供保障。实施自我血糖监测之后,可以在第一时间发现患者的血糖变化,并且对其进行有针对性的治疗,可以最大程度减少低血糖、高血糖的发生率。

分析原因为:根据患者的情况进行自我监测血糖及规范化治疗,其胰岛素的注射量也是跟随着血糖的变化而改变的,主要是为患者实施有针对性的治疗方案,确保患者的生命健康,继而缩短血糖恢复至正常状态的时间。在研究中显示,自我血糖监测及规范化治疗方案的实施,不但能提高提高患者的血糖监测效果,还可减少医护人员监测血糖的工作量。

由此可见,自我血糖监测具有十分积极的意义,值得推广普及。

[参考文献]

[1] 邓璐, 宣姗姗, 陈玲. 控糖管在糖尿病患者自我血糖监测管理中的应用价值分析[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(16):2648-2650.

[2] 陈洁双, 伍月芳, 蔡世少. 自我血糖监测日志联合认知行为干预对糖尿病血液透析患者低血糖的预防作用[J]. 系统医学, 2020, 5(13):169-171.

[3] 高燕, 张学玲. 影响 2 型糖尿病患者自我血糖监测的因素及护理干预[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(96):86.

表 1 两组患者的治疗依从情况比较 [n (%)]

组别	例数 (n)	完全依从	部分依从	不依从	依从率
观察组	47	21 (44.6%)	25 (53.1%)	1 (2.1%)	46 (97.8%)
对照组	47	12 (25.5%)	26 (55.3%)	9 (19.1%)	38 (80.8%)
P					< 0.05

表 2 两组患者的生活情况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	角色功能	情绪功能	社会功能	躯体功能	认知功能	总生活质量
观察组	65.7 ± 2.28	66.1 ± 3.21	59.6 ± 5.39	56.2 ± 5.41	59.2 ± 5.38	58.8 ± 4.82
对照组	54.2 ± 1.79	52.5 ± 1.81	54.4 ± 1.46	41.6 ± 6.27	52.4 ± 5.69	52.9 ± 7.21
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

(上接第 105 页)

于对照组,对比有统计学意义 (p<0.05)。

2.2 患者术后并发症情况分析

见表 2 所示,在术后并发症发生率上,观察组 5.13%,对照组 30.77%,对比有统计学意义 (p<0.05)。

表 2 患者术后并发症评估结果

分组	n	吻合口瘘	肠痿	肠吻合口狭窄	出血	术后并发症发生率
观察组	39	0	0	1	1	5.13%
对照组	39	3	2	3	4	30.77%

注:两组对比, p < 0.05

3 讨论

除了大量的生理护理,教育指导与心理安抚要贯穿始终。不仅术前要做好心理安抚,术后持续需要心理护理,提升患者整体康复过程中的心理舒适感,避免负面情绪导致的不良问题。术后需要做好有关出院指导,让患者了解有关生活注

意事项,同时定期复诊。术后不要进行重物提举,同时避免穿戴紧身裤,防控对造口构成的影响。饮食方面,肠道功能恢复相对较快,但是也需要做好饮食均衡管理,保持易消化饮食摄取。总而言之,综合护理干预应用在腹腔镜下大肠肿瘤切除术中可以有效的加快手术治疗恢复速度,减少术后并发症,恢复情况更为理想。

[参考文献]

[1] 马莉, 杨会举. 围手术期综合护理在腹腔镜下大肠肿瘤切除术患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(14):154-156.

[2] 程向琴, 王联丽, 程宝芳. 基于改良暖风机保温干预的综合体温干预在腹腔镜下大肠肿瘤切除术中的应用[J]. 现代实用医学, 2020, 32(7):847-848.

[3] 胡瑞芳. 内镜下高频电凝切除大肠息肉的临床护理体会[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(20):3517-3518.

[4] 王小应. EMR 治疗大肠侧向发育型肿瘤的护理体会[J]. 东方药膳, 2021(4):176.

(上接第 106 页)

入人体,会与胆碱酯酶相结合,生成磷酰化胆碱酯酶,扰乱了患者的神经功能,对于常规的重症有机磷农药中毒患者而言,若中毒后未能有效介入治疗干预措施,会严重威胁到患者的生存质量;急诊急救护理模式的开展能够最大限度地提升急救效率,通过各个医务人员职责的明确,临床急救有条不紊地进行,尽快地介入医疗干预措施,排除体内淤积毒素,减少毒性物质对生理功能的破坏,最大限度优化患者的生理表现,保证临床抢救成功率有效提升的同时,进一步优化急救护理质量改善患者预后的生存质量^[4-5]。

研究数据分析得知:干预组急救指标较之对照组占优重症有机磷农药中毒患者开展有效的急诊急救护理方案能更好地优化急救数据指标,最大限度改善患者的生存质量,有极高的应用价值体现;干预组各项生活质量评分高于对照组,急诊急救护理措施的开展有效的优化控制有机磷农药中毒患者的生存质量,有极高的应用价值。

综上所述,在重症有机磷农药中毒患者的病情急诊干预中,开展急诊急救护理方案,可针对重症有机磷农药中毒实施有效的护理措施,改善患者的生存状态,有极高的应用价值体现。

[参考文献]

[1] 梁晓凤, 胡明秀, 陈国容. 重症有机磷农药中毒患者的急诊急救护理措施及效果观察[J]. 家庭医药·就医选药, 2020, (10):264-264.

[2] 赵飞. 急诊急救护理对有机磷农药中毒患者的效果观察[J]. 继续医学教育, 2020, 34(5):3-3.

[3] 刘玉兰, 胡汝东. 重症有机磷农药中毒患者的急诊急救护理措施与护理效果[J]. 婚育与健康 2021, 000(2):166-167.

[4] 文发荣. 重症有机磷农药中毒的急诊急救护理效果分析[J]. 饮食保健, 2020, 007(003):165-165.

[5] 邵萍萍. 急诊急救护理流程在重症有机磷农药中毒患者中的应用价值及对降低病死率的作用分析[J]. 家庭医药·就医选药, 2020, 000(8):342-342.