

关于抗精神病药物使用过量的护理

罗友荣

乐山市精神卫生中心 四川乐山 614100

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2022) 04-083-02

精神病患者最常见最重要的一种治疗手段就是口服抗精神病药物,而大部分患者都需长期坚持服药。由于精神病患者在思维、情感、意志、行为、认知方面存在异常,发生药物使用过量的机率远远大于正常人。面色苍白、意识不清、呼吸困难、器官衰竭甚至死亡……抗精神病药物使用过量给患者身体健康造成诸多影响,我们在对患者进行有效治疗的同时,还要对其监护人宣教有关药物使用的知识,关心精神病患者,避免药物使用过量。

抗精神病药使用过量的原因及危害

1. 基本情况

抗精神病药指对于精神分裂症和其他具有精神病性症状的精神障碍患者使用的药物,它的正常使用剂量不会对患者的意识或者智力造成影响,却可以控制患者的异常行为、思维障碍、敌对情绪、妄想、幻觉、精神运动兴奋等方面的精神症状。但是像精神分裂症、药物依赖症、PTSD(创伤后应激障碍)、神经症、双相情感障碍、精神发育迟滞、分裂情感障碍等病症在服用药物的过程中非常容易发生使用过量的情况。

2. 原因

造成药物使用过量的原因主要包括患者蓄药自杀、误服过量或者医源性药物使用过量等情况,比如有的抑郁症患者受到消极情绪影响过量服用药物,一些精神分裂症患者受到妄想、幻觉的支配过量使用药物,PTSD(创伤后应激障碍)患者因为意气用事过量使用药物,精神发育迟滞患者因为对药物服用剂量及类别掌握不清楚而误服导致过量使用药物,还有患者及家属或者医务人员因疏忽导致患者服药过量等等。

3. 危害

患者过量使用抗精神病类的药物,早期主要出现头痛、头昏、恶心、呕吐、心慌、乏力、嗜睡、反应迟钝等,继而会出现意识不清、昏迷、瞳孔缩小、对光反射迟钝或者消失、呼吸困难、口唇发绀、肺部有痰鸣音等、另外还有的患者基本生命体征如体温、血压、脉搏都因为过量使用药物而发生变化。

过量使用抗精神病药物可能会引发急性中毒,可发生严重的毒性反应,不仅影响到患者的神经系统,还会对其心脏、肾脏、肝脏等重要器官以及内分泌系统造成影响。患者出现肌张力障碍,抽搐和癫痫发作等等,常有严重低血压以及心律失常、高热或者低体温,还会导致休克甚至死亡。对于过量使用抗精神病药物常用的抢救方法为:催吐、洗胃、利尿、导泄、灌肠、血液净化、药用炭及对症支持治疗等等。

过量使用抗精神病药护理策略

1. 一般护理

(1) 做好插管洗胃:护理人员在接诊时首先要询问患者的病史,了解其服用药物名称、时间、剂量等基本信息,观察患者的意识情况,测量其生命体征,并做好治疗的准备工作。对意识清醒的患者,先让其口服 300-500ml 温水,然后用压舌板或者手指刺激咽喉部促使其呕吐尽早排除药物。如果患者需要插管洗胃,在其清醒时要做好解释,让其配合;在其昏

迷时尽量将其采取左卧和头低位,以防止气管中误入了胃液;如果患者处于惊厥状态,要在惊厥得到有效控制后再进行洗胃。洗胃时要按照操作程序进行,如果有异常要马上停止操作,避免出现意外。

(2) 观察生命体征:为患者建立静脉通道帮助其排泄中毒药物,对患者的病情变化和生命体征进行严密的监测,密切关注患者的脉搏、血压、体温等的变化,察看其是否有呼吸、瞳孔、尿量、循环、意识等病情的变化,是否有心悸、头晕等低血压情况发生;如果患者出现高热,最好使用物理降温的方式来处理;如果患者心跳过速可按照医生医嘱给予药物治疗;让患者呼吸道保持畅通,如有必要给予吸氧;如果患者出现了心脏骤停,立即进行心脏复苏,并在其苏醒后使用心电监护。

如果患者是体位性低血压或者在服用药物后出现了面色苍白、头晕等症状,要让其平卧、头低位,不能让其突然改变体位;患者起床或者站立时一定要动作缓和,如果有眼黑、头昏等情况时要马上让其坐下。

(3) 保持呼吸畅通:让患者呼吸道保持畅通,对其做好口腔护理,及时对患者呼吸道的分泌物进行清除,每天早晚用生理盐水擦拭患者口腔;如果患者有假牙,在插管时要取下并保管好;如果患者嘴唇干裂要涂上甘油;如果患者出现了缺氧症状,要给予氧气吸入,情况危重的还要进行气管插管或者人工呼吸。

如果患者出现了吞咽困难,那么最好让其进食软食;必要时喂食,发生呛咳者应暂停进食或者给予流食。如果吞咽困难严重,为了防止出现意外不能喂饭,可以使用静脉输液或者鼻饲的方式来保持营养,输液时先为患者输入盐类液体,再补充糖类液体;如果发生了噎食或者食物误入气管而窒息时,应立即就地抢救。

(4) 做好心理疏导:护理人员要建立和患者良好的关系,关心其对生活的需求,为患者创造一个和谐稳定的住院环境;对患者思想动向及时了解,鼓励其进行自我心理调节,帮助其疏导压力,缓解心理和情绪上的问题,使疾病的复发率降低,防止患者出现自杀行为;尽量满足患者合理需求,避免激惹患者;加强对患者的健康教育,让患者认识到药物治疗的重要性,鼓励其多参加自己感兴趣的或者是娱乐性的活动,分散其注意力,但要注意要劳逸结合、保持心情的愉快。

2. 对症护理

(1) 癫痫患者:抗精神病药物使用过量可能诱发癫痫,发生药源性癫痫。患者主要表现为口吐白沫、意识不清、头部抽动、呼吸急促、大小便失禁等症状。当患者抽搐时要把压舌板放入其口中,防止咬伤舌头;把患者的头部偏向一边,使其口水流出防止窒息;解开患者衣领、裤带,托起下颌,注意其呼吸。在患者稳定期后要观察其是否有大小便失禁情况,及时更换床单、衣裤。

(下转第 84 页)

科普知识之检验科化验完的血去哪了？

王 霞

四川大家医学检验中心 四川成都 611731

【中图分类号】R446

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2022) 04-084-01

检验科验血时，并不是像很多人想的那样，只需要抽取一滴血就检验，除血常规用血量较少之外，其他的检测所需要的血量非常多，至少要一毫升乃至数毫升，而且很多的化验项目都需要将患者抽的血离心后才能使用。这时会需要更多的血，面对这样大量的需血量，化验完的血究竟去哪里了，是很多患者都非常关注的内容。当前医院检验科都使用全自动的仪器检测后，那些血液究竟到哪里，很多人都不理解，尤其是学校或单位组织大规模的体检，一次性要抽走的血可真是一个大数目，那么化验完的血都去哪里了？很多人说是不是被医院卖掉了？其实医院化验过的血是绝对不会在市场上流通的，大家可以完全放心。随着献血人数的增多，国家的血库非常充足，医院不会为了一部分的血而触犯法律，我们跟着文章了解一下究竟医院检验科化验完的血去哪里了吧！

化验完的血究竟去向何方？

血液是在人体的血管与心脏内循环流动的一种液体，由血细胞与血浆组成，能够起到调节人体温度、渗透压与酸碱平衡的作用。

在医院内部，经过化验的血是不会在市场上流通的，当前医院已经取消卖血的规定。随着献血人士增多，我国医院内储存的血库是非常充足的，所以也不需要将这些血应用于血库，那肯定就是扔掉了吧，这样的想法也是不正确的。在医院血液化验时，需要加入各种化学剂对血液进行专项处理，这时候血液的各项指标已经无法达到献血标准，医院是根本不会用这些不合格的血液给患者输血的。化验完成的血是属于医疗垃圾，国家对医疗垃圾控制十分严格，残留的血液会经过称重记录高温杀毒化学灭菌等一系列处理。然后由专业的垃圾清理公司集中处理掉，这一系列过程，都是有专人监管，也会随时抽查的，所以大家对化验完血的去向可以放心。

抽血化验的量和注意事项知多少？

在抽血时，不同患者会有不同的想法，有些患者认为自己过胖，需要放血，让医生给自己多抽一些，有些患者知道自己身体贫血，希望医生给自己少抽一点血，面对这样的情况，医生们也是无可奈何，其实每次医生开好化验单之后，上面的化验项目就决定了最终要抽血的具体数量。例如对于肝功能肾功能血脂的化验都属于生化项目，抽取四毫升血液即可，血常规属于常规临检类项目，抽取两毫升血液即可，凝血四项属于凝血项目，因为采血管里面加入了抗凝物质，所以需要按比例抽取两毫升血液就可以了。有些患者需要检测项目众多，要抽取七八管的血，加起来也就二十毫升左右，人体每公斤体重含血液量达到了八十毫升，所以抽血化验时所抽的血量是可以忽略不计的。

在抽血前一定要注意进食，空腹抽血前一天不要吃高蛋白和过于油腻的食物，更不要饮酒，因为这些食物和酒精可能会影响血液成分含量比例，最终影响到检查结果。其次空腹，人们在吃东西后，血液中的物质含量会有所变化，所以在保护抽血后很难得到一个稳定的数值。一般情况下，医院会要求抽血检验患者在前一天晚上吃完饭后，到次日上午，都不要再进食。空腹的时间要超过十个小时，这时候人体血液内的各种物质达到相对平衡状态，能够保障检验结果的准确性。

抽血化验时患者的心情要放平和，一定要放松，如果患者过于紧张，也会影响某些检测结果，同时血管收缩，抽血很困难，所以在进行抽血时一定要放松心情，不要让血管过于收缩。为了避免针口出血，在抽完血后可以用医用棉签进行按压，按压三分钟左右就可以，千万不要用手去揉捏针口，这样可能会造成皮下血肿。抽血后部分患者会存在头晕眼花和肢体无力的情况，这时候要让患者马上躺下，喝少量的糖水，等症状缓解后再进行其他的活动，出血部位出现了淤血的症状，也不要过于担心，用热毛巾轻敷后就能够改善。

(上接第 83 页)

(2) 尿潴留、低血压患者：抗精神病药物使用过量常常会引起急性尿潴留、低血压，护理人员要注意察看患者的膀胱充盈和血压情况。如果有尿潴留，在鼓励患者自行排尿和进行物理诱导无效时可遵医嘱予导尿，注意无菌操作，避免出现感染，并要记录尿量；如果血压过低，遵医嘱给予升压剂，同时不要让患者突然起坐，避免出现低血压或者休克情况。

(3) 自杀患者：对于自杀患者，一定要做好心理护理。护理人员和患者进行良好的沟通，了解患者服药过量的原因，并做好对患者的心理疏导，帮助他们处理人际关系，让他们正确认识疾病和对待挫折，让他们树立治疗疾病的信心。护理人员还要同时为患者家人做好家庭护理的宣教，普及注意事项，减少患者精神刺激因素，为患者康健创造一个好的家庭环境，避免患者再次服药自杀。

精神病患者是社会上一个特殊的群体，他们的生活需要医

院、家庭和社会的共同关注，我们要多关心温暖他们。而药物过量的发生，关键以防范为主。日常生活中，多与患者沟通，关心体贴患者，掌握患内心真实想法。叮嘱家人药品专人保管，每次服药要检查患者口腔，看其真正将药物服下肚里，严防藏药。对于住院病人，护理人员在给病人发放药物时严格执行三查八对，做到送服到手，看服进口，不服不走，避免差错发生。不允许患者自带药物进入病区，管理好病区药物，不让患者随便进入治疗室和办公室。一旦发现患者服药过量，要积极应对，我们要在查找原因的同时积极进行就地抢救，切不可因一味的追查原因而耽误抢救时间。经抢救对症支持治疗患者情况稳定后仍需要密切观察 2-3 日，以防“回跳”现象发生。总之精神病患者的药物护理是疾病治疗的一个重要环节，护理人员首先要严格掌握药物相关知识，了解患者的疾病表现和药物反应，做好患者和家属的健康宣讲，提高患者治疗依从性，杜绝药物使用过量的发生。