

研究整体护理干预对 ICU 有机磷农药中毒患者的效果及对生活质量的影响

曾 涛

乐山市中医医院 614000

【摘要】目的 分析 ICU 有机磷农药中毒患者采取整体护理干预的效果, 评价患者的生活质量情况。**方法** 纳入 2021 年 1 月至 2022 年 12 月, 我院 ICU 收治的有机磷农药中毒患者 30 例, 根据随机数字表, 随机分为对照组与观察组各 15 例, 对照组接受常规护理, 观察组在对照组基础上接受整体护理干预, 对比分析不同护理模式下的并发症情况及生活质量。**结果** 观察组并发症发生率低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组生活质量评分高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 整体护理可降低 ICU 有机磷农药中毒患者并发症发生率, 并改善患者的生活质量。

【关键词】 整体护理; ICU; 有机磷中毒; 生活质量; 并发症

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2023) 09-098-02

有机磷农药是含磷性有机药物, 针对农作物、植物防治病虫害有较好的效果, 对人体所产生的危害是急性中毒, 少量摄入以低毒性为主, 多摄入过多会出现剧毒, 导致患者出现神经病症、呼吸病症, 病情严重患者会死亡^[1]。我国有机磷农药常见敌敌畏、敌百虫、内吸磷, 该农药在农村使用量大, 若不当使用很容易发生有机磷中毒问题, 对患者的生命安全产生巨大的威胁。一旦发生有机磷中毒, 应及时抢救^[2]。患者在 ICU 治疗期间, 为患者实施整体护理措施具有必要性。整体护理为系统化护理模式, 其中的内容具体、全面, 自患者的用药、呼吸机、口腔等方面着手, 促进患者预后康复, 并改善患者病情。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入 2021 年 1 月至 2022 年 12 月, 我院 ICU 收治的有机磷农药中毒患者 30 例, 根据随机数字表, 随机分为对照组与观察组各 15 例, 对照组接受常规护理。对照组 ($n=15$): 男 8 例、女 7 例, 年龄 22-68 (44.58±6.21) 岁, 中毒到入院时间 1-5 (2.21±1.21) h。观察组 ($n=15$): 男 9 例、女 6 例, 年龄 23-66 (44.12±6.16) 岁, 中毒到入院时间 1-6 (2.34±1.31) h 两组患者一般资料比较, 差异不具有统计学意义 ($P > 0.05$), 表明两组患者一般资料均衡可比。

纳入标准: ①患者均在 ICU 治疗; ②有呼吸困难、呼吸频率加快病症; ③家属同意临床治疗方法。

排除标准: ①依从性差; ②有心脏病史; 精神疾病。

1.2 方法

两组患者均在院内易洗胃、纠正电解质紊乱、吸氧等对症治疗。

对照组: 在 ICU 治疗期间, 为患者采取常规护理干预, 护理人员监测患者的脉搏、瞳孔等体征, 一旦发现异常及时向主管医生说明。等待患者体征稳定后, 按揉患者腹部, 促进胃肠道蠕动, 将毒素尽快排出。在治疗期间, 适当补液, 观察患者用药后的体征情况, 并向家属说明患者的治疗情况。由于家属无法进入 ICU, 护理人员与家属沟通, 解答患者的疑难问题。

观察组: 制定整体护理模式。①管道及洗胃护理: 自患者入院后, 将患者的头部偏向 1 侧, 及时翻身、扣背, 以免患者发生窒息。在气管插管期间, 对呼吸道分泌物清理, 以免发生导管堵塞。护理人员观察患者的呼吸道分泌物情况, 将分泌物清理, 并检查管道是否弯折及接口是否松动。按无菌

原则为患者洗胃, 在洗胃时保持轻柔的动作, 在此过程中观察患者的心率、呼吸及血压等变化。②用药护理: 护理人员按医嘱为患者使用解毒类药物, 并观察用药后的反应情况, 一旦发生不良反应则及时停药, 向主管护师说明情况。③呼吸机护理: 在辅助呼吸期间, 在呼吸机湿化器适当增加蒸馏水, 促进气道湿化, 将蒸馏水温度保持在 30℃, 以免诱发应激反应, 每隔 15min 增加 2ml 生理盐水, 以免发生感染。等待病情好转, 为患者间接吸氧, 鼓励患者脱机治疗, 以免对呼吸机有依赖性。④口腔护理: 护理人员在 ICU 病房, 每天为患者清理 2 次口腔, 以免发生感染, 以含漱法、棉签清洗法、负压吸引法干预。含漱法将漱口液放入患者口中, 让患者舌尖运动, 清理口腔中的物质, 该方法简单、高效。棉球清理法指的是护士对患者口腔进行清理, 但该方法往往全面清理。⑤并发症护理: 护理人员为患者清理皮肤、头发与指甲, 并定期为患者翻身, 一旦有压疮迹象, 以生理盐水冲洗, 以免擦伤皮肤。

1.3 观察指标

①并发症: 压疮、感染、导管堵塞; ②生活质量: 以 SF-36 量表调查, 其中调查 4 项, 每个项目均为 100 分, 分值高代表生活质量良好。

1.4 统计学分析

本研究采用 SPSS 25.0 软件进行统计分析, 符合正态分布的计量质量采用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验; 计数资料采用频数 (n) 和百分比 (%) 描述, 数据组间差异行 χ^2 检验。设检验水准 $\alpha = 0.05$, 以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者并发症发生率比较

观察组患者压疮、感染、导管堵塞发生率均低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 两组患者并发症发生率比较 (n, %)

分组	n	压疮	感染	导管堵塞	发生率
观察组	15	1 (3.33)	1 (3.33)	0 (0.00)	2 (6.67)
对照组	15	3 (10.00)	2 (6.67)	2 (6.67)	7 (23.33)
χ^2					3.865
P					0.045

2.2 组间生活质量评分对比

观察组患者在心理功能、躯体疼痛、社会功能、精神健康各项生活质量评分均高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P <$

(下转第 100 页)

研究组患者感染率为 1 例 (3.44%)，明显低于参照组 7 例 (24.13%)，t 值 5.2200，p 值 0.0223，经对比两组之间

表 2. 对比两组护理优良率 (n, %)

组别	例数	优	良	差	护理优良率 %
研究组	29	25 (86.20%)	3 (10.34%)	1 (3.44%)	(28/29) 96.55%
参照组	29	11 (37.93%)	8 (27.58%)	10 (34.48%)	(19/29) 65.51%
χ^2 值					9.0870
P 值					0.0025

3 讨论

具临床研究显示，口腔疾病和血液类疾病密切相关，为此保持健康的口腔具有非常重要意义^[5]。近几年，人们慢慢对口腔健康重要性有了一定的认知，所以口腔诊疗科室的患者越来越多，怎样有效的对口腔诊疗感染进行控制显得更加重要。细节化护理服务是种新型的护理方式，是针对人们需求制定，其理念为“以人为本”，注重每个细节，为患者提供理想的护理干预，使患者治疗效果和舒适度得到提高。控制口腔诊疗感染采用细节化护理服务主要侧重于消毒和清洁，主要为提高医护人员的消毒和清洁意识，提高其消毒和清洁的能力与技巧。为了证实细节化护理服务运用到口腔诊疗感染控制中的临床效果，本次选取在我院进行口腔诊治的 8 例患者，结果显示研究组的护理满意度高于参照组，护理优良率为高于参照组，感染率低于参照组，经对比两组之间有明显的差异，存在临床统计学意义 (P<0.05)，再次验证了此方法的有效性。

综上所述，口腔诊疗感染控制采用细节护理服务能使护理满意度和护理优良率明显提高，感染率明显降低，此方式可在临床中进一步推广和使用。

参考文献

- [1] 黄春燕. 细节护理服务对口腔诊疗感染的控制价值评估及分析 [J]. 智慧健康, 2021, 5(33):59-61.
- [2] 肖林林. 细节护理服务对口腔诊疗感染的控制价值评估及分析 [J]. 中国现代药物应用, 2023, 12(7):208-209.
- [3] 苏文连. 细节护理服务对口腔诊疗感染的价值评估 [J]. 饮食保健, 2022, 6(14):221-222.
- [4] 彭春云, 杨程程. 浅谈细节护理控制口腔诊疗感染的临床效果 [J]. 医学美学美容, 2022, 27(15):73.
- [5] 温晓杏. 细节护理控制口腔诊疗感染的效果探讨 [J]. 基层医学论坛, 2022, 21(12):1456-1458.

(上接第 97 页)

制定康复训练的内容和方法，而护理人员则负责实施和监督训练过程。康复训练的过程中，医护人员密切关注病人的反应和进展。他们通过定期评估康复训练的效果，及时调整训练的内容和强度，确保病人得到最为合理有效的刺激。这样，病人的神经系统能够得到更好的修复和重建，康复训练的效果也会更加显著^[4]。

本研究中，观察组病人接受医护康一体化康复护理，经过护理干预后，其 Fugl-Meyer 评分明显高于对照组，P<0.05，提示该模式能够有效改善患者的神经功能。随着神经功能的恢复，观察组病人的 ADL 评分高于对照组，P<0.05，意味着患者的生活自理能力也明显提高了。

综上所述，医护康一体化康复护理方案在脑卒中后肌痉挛病人中的应用具有良好的效果，值得推广。

参考文献

- [1] 陈冲, 云利娥, 文荣鑫, 牛香香. 医护康一体化康复护理方案在脑卒中后肌痉挛病人中的应用 [J]. 护理研究, 2023, 37(14):2632-2635.
- [2] 黄悦. 医护一体化在脑卒中患者临床护理中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(08):152-154.
- [3] 孟静, 贾小谊, 王玲, 杨锦萍. 医护康一体化治疗模式在脑卒中患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(17):69-71.
- [4] 彭薇. 医护康一体化康复训练模式在脑卒中偏瘫患者中的应用 [J]. 当代护士 (上旬刊), 2019, 26(01):151-154.

(上接第 98 页)

0.05)，见表 2。

表 2: 组间生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	n	心理功能	躯体疼痛	社会功能	精神健康
观察组	15	88.54±4.68	91.54±5.23	85.41±4.35	86.87±4.71
对照组	15	81.66±4.24	83.41±4.48	80.25±3.87	81.24±4.36
t		5.215	6.214	4.215	4.385
p		0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

有机磷农药是农业广泛应用的药物，若患者发生轻度有机磷中毒，易发生不同程度腹泻、呕吐。若患者病情严重，易发生昏厥、烦躁、呼吸衰竭等病症，病情严重患者会死亡^[3]。有机磷农药中毒患者在 ICU 治疗期间，应采取对症护理措施。整体护理干预以患者为中心，通过为患者提供全面性的护理，有助于保障患者的生命安全^[4]。整体护理干预用于有机磷中毒患者救治中，通过对患者以及家属的心理护理能够稳定其

心理状况、提升救治工作的配合度，通过气道护理、血液透析护理减少了患者的感染等并发症发生风险，提高了患者的安全性。综上，在有机磷农药中毒治疗上采取整体护理模式具有临床应用价值。

参考文献

- [1] 王晨欢. 电动吸痰机联合集束化护理在急诊有机磷农药中毒患者中的应用效果 [J]. 医疗装备, 2022, 35(13):153-155.
- [2] 周芳. 急诊快速绿色通道护理对急性有机磷农药中毒患者救治效果的影响 [J]. 黑龙江医学, 2022, 46(10):1261-1263+1266.
- [3] 文昕, 熊丽. 精准护理对急性有机磷农药中毒合并呼吸衰竭患者康复的影响 [J]. 基层医学论坛, 2022, 26(15):70-72.
- [4] 于珊珊. 整体护理在机械通气联合血液透析救治有机磷中毒患者中应用效果观察 [J]. 中国医药指南, 2023, 21(04):149-151.