

急性有机磷农药中毒的急救护理

李晓慧

黔东南州雷山县人民医院 贵州凯里 557199

摘要:目的 本文主要分析急性有机磷农药中毒的急救护理。方法 将 100 例来自 2020 年 1 月-2021 年 1 月有机磷农药中毒患者作为本次研究对象。在对患者救治期间因护理方式不同,故将其分成两组,研究组护理方案为急救护理(50 例),参照组护理方案为常规护理(50 例),实施不同护理后,对两组洗胃时间、中毒症状消失时间、抢救成功率、并发症发生率、患者满意度进行统计,并以统计数据为判定标准。结果 研究组与参照组对比,患者洗胃时间、中毒症状消失时间明显用时较短,抢救成功率较高,并发症发生率偏低,患者满意度较高,两组之间研究数据相对比,结果差异明显化,统计学检验有意义($P < 0.05$)。结论 经本次研究,急性有机磷农药中毒患者通过采用急救护理,能够有效缩短患者抢救时间,并使抢救成功率提升,同时还可很大程度降低并发症的发生,效果令患者满意,值得临床广泛应用。

关键词:急救护理;急性有机磷农药中毒;患者满意度

有机磷属于杀虫剂的一种,一旦有中毒现象发生,需要立即接受治疗,如果抢救不及时农药进入血液,很有可能导致患者抢救无效、死亡。中毒患者病情危重,治疗难度非常大,抢救人员需要争分夺秒,短时间内开展有效的抢救措施,挽救患者生命,这也给抢救人员带来了巨大挑战。本文主要分析急性有机磷农药中毒的急救护理。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 100 例来自 2020 年 1 月-2021 年 1 月有机磷农药中毒患者作为本次研究对象,在对患者救治期间因护理方式不同,故将其分成两组,研究组:年龄区间 26-48 岁,均值(37.33 ± 2.17)岁,男性 37/50 (74.00%),女性 13/50 (26.00%);参照组:年龄区间 22-48 岁,均值(35.29 ± 2.21)岁,男性 36/50 (72.00%),女性 14/50 (28.00%);患者资料通过统计学检验显示无显著差异,可开展本研究($P > 0.05$)。

1.2 方法

针对参照组应用急诊科常规护理。

针对研究组常规护理同时采用急救护理,方法有:①对中毒患者体内毒素进行彻底清除,利用 30℃左右的洗胃液对其进行洗胃,期间要注意防止患者勿二次吸入残留毒物,要尽量避免胃黏膜收缩,降低体内残留。并彻底消毒患者衣物、皮肤等处,避免农药残留。②治疗期间,在中毒早期,要建立静脉注射通道,使用阿托品或复能剂的药物,以清除病人体内残留的毒素,并减少毒素在体内的存在。同时注意对患者瞳孔、嘴唇、皮肤等情况仔细观察,根据临床患者情况,可适当加减药物^[1]。③治疗过程中使用脱水剂和利尿剂要注意,详细记录患者的体液进出量,防止患者水电解质紊乱,保持患者水电解质平衡,关注患者病情的变化^[2]。④输液期间重点防范并发症的发生,注意对患者生命体征密切关注,监控其呼吸、输液速度等,避免患者出现肺水肿。⑤增强健康教育,护士要对患者开展有关安全方面的知识教育,使其安全意识提升。引导患者更好的配合护理工作,积极为有紧张、焦虑等负面情绪的患者进行疏导,并引导保持良好的心理状态^[3]。

1.3 判定标准

实施不同护理后,对两组洗胃时间、中毒症状消失时间、抢救成功率、并发症发生率、患者满意度进行统计,并以统计数据为判定标准^[4]。

1.4 统计学方法

利用 χ^2 对计数资料(n%)进行检验;利用 t 对计量($\bar{x} \pm s$) 检验。文中所体现的数据均借用 SPSS21.0 数据包深入处理,若显示 $P < 0.05$, 说明了有意义,若无意义时,则会显示出 P 值超过 0.05。

2 结果

2.1 对两组患者洗胃时间、中毒症状消失时间进行计算(n=50)

研究组计算结果分别为:(19.69 ± 4.61) min、(85.47 ± 15.18) min;参照组计算结果分别为:(35.47 ± 6.05) min、(190.17 ± 19.69) min;两组数据对比有差异($P < 0.05$)。

2.2 统计组间抢救成功率(n=50)

研究组:49 (98.00%);参照组:40 (80.00%);组间数据差异显著($P < 0.05$)。

2.3 统计组间并发症发生情况(n=50)

对肺水肿、呼吸衰竭、反跳等情况来统计,研究组分别为:1 (2.00%)、1 (2.00%)、1 (2.00%);参照组分别为:4 (8.00%)、3 (6.00%)、5 (10.00%);观察数据,可见明显差异($P < 0.05$)。

2.4 针对两组患者满意度进行统计(n=50)

研究组患者总满意度为 49 (98.00%),其中不满意者 1 例占比 (2.00%),非常满意者 38 例占比 (76.00%),一般满意者 11 例占比 (22.00%);参照组患者总满意度为 38 (76.00%);其中不满意者 12 例占比 (24.00%),非常满意者 20 例占比 (40.00%),一般满意者 18 例占比 (36.00%);两组之间研究数据相对比,结果差异明显化,统计学检验有意义($P < 0.05$)。

3 讨论

我国使用农药的现象非常普遍,而在使用过程中导致农药中毒的现象很常见。有机磷属于杀虫剂的一种,日常使用率非常高,而因有机磷使用不当,或误食而导致中毒的现象层出不穷。有机磷中毒后,因患者程度不同会有出汗、震颤、精神错乱、语言失常,严重者会出现呼吸麻痹,甚至导致死亡,严重危害中毒者的生命安全^[5]。

综上所述,经本次研究,急性有机磷农药中毒患者通过采用急救护理,能够有效缩短患者抢救时间,并使抢救成功率提升,同时还可很大程度降低并发症的发生,效果令患者满意,值得临床广泛应用。

参考文献

- [1]付玉兰.急性有机磷农药中毒的急救护理及抢救要点[J].现代养生(下半月版),2019(8):118.
- [2]陈玲.阿托品治疗急性有机磷农药中毒的急救护理干预[J].药品评价,2019(24):006.
- [3]姚纪华,屈妍清,张晶.急性有机磷农药中毒患者进行急救护理的效果观察[J].母婴世界,2021(6).
- [4]陈承英,潘李剑.综合急救护理在急性有机磷农药中毒患者中的应用效果[J].中国保健营养,2021(6).
- [5]文迪,任小池.分析急性重度有机磷农药中毒患者的急救及有效护理方法[J].饮食保健,2021(13).