

探讨血液透析抢救药物中毒及毒物中毒的护理效果

王雨媚

成都中医药大学附属医院 614000

【摘要】目的 评价血液透析抢救药物中毒及毒物中毒的护理效果。方法 研究对象 40 例为药物中毒及毒物中毒患者，入院后以电脑随机法分为对照组（n=20）、观察组（n=20）两组，对照组按照常规进行护理，观察组在常规护理的基础上联合血液透析抢救，对比护理效果，研究起止时间为 2021 年 11 月-2022 年 11 月。结果 观察组患者的昏迷时间、住院时间均短于对照组，且死亡率低于对照组，对比有统计学意义（P<0.05）。观察组患者的依从率高于对照组（P<0.05）。结论 对于药物中毒及毒物中毒患者开展血液透析抢救，联合相应的护理，能够提高抢救成功率，缩短患者的昏迷时间和住院时间，加快患者的康复，值得研究和推广。

【关键词】血液透析抢救；药物中毒；毒物中毒；护理效果

血液透析是一种常见的治疗方法，用于清除体内积累的毒物和废物。然而，在进行血液透析过程中，患者可能会出现药物中毒或毒物中毒的情况，这对护理人员来说是一个严峻的挑战，药物中毒和毒物中毒的护理效果，对于提高患者的存活率和恢复水平至关重要^[1]。本次研究主要探讨的是血液透析抢救药物中毒及毒物中毒的护理效果，具体情况现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象 40 例为药物中毒及毒物中毒患者，入院后以电脑随机法分为对照组（n=20）、观察组（n=20）两组，研究起止时间为 2021 年 11 月-2022 年 11 月。对照组男 12 例，女 8 例，年龄为 25~57 岁，平均年龄为（42.46±3.55）岁；观察组男 13 例，女 7 例，年龄为 25~56 岁，平均年龄为（41.34±3.18）岁；两组患者的发病时间均超过 2h，导致中毒的药物为安眠药，导致中毒的毒物有蜂毒、鱼胆、农药和鼠药等等，对比两组患者的一般资料，差异无统计学意义（P>0.05）。

1.2 方法

1.2.1 对照组

给予对照组患者开展常规护理，其中包含着病情监护和基础护理服务等等。

1.2.2 观察组

在对照组的基础上联合血液透析治疗护理。具体如下：第一，观察患者昏迷、呼吸过程中是否伴随异常，定时监测患者的生命体征，便于尽早发现透析并发症，另外，还要警惕患者出现四肢躁动、窒息、误吸口腔分泌物或呕吐物等问题，如果出现了这些情况需要及时报告给主治医师进行紧急处理。第二，为患者开展心理护理，中毒患者中有部分是故意服用毒药或毒物自杀的患者，他们因为生活中的坎坷遭遇而出现了极度悲观的心态，他们在面对陌生的医院环境时，负面情绪会加重，因

此会出现抵触、暴躁和依从性差等问题，对此需要进行针对性的心理疏导，多给患者支持和陪伴，使他们放松警惕，然后通过聊天互动的方式引导他们说出自己的困扰，并且给予患者适当的帮助，逐渐为患者重新建立起生活的自信心。血液透析是一项严谨的治疗工作，有着其独特的一套护理体系，护理人员需要严格按照规定操作，在血液透析治疗过程中加强监护，预防出血感染等问题发生，同时做好患者的口腔护理，确保血液透析充分发挥疗效。

1.3 观察标准

1.3.1 对比两组患者的昏迷时间、住院时间和死亡率。

1.3.2 根据两组患者治疗期间的表现评估治疗依从性，分为良好、一般和较差三项标准，计算依从率。依从率=（良好+一般）/总例数×100%。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS24.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，计数资料采用 χ^2 检验，并以率（%）表示，当 P 小于 0.05 时，差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组昏迷时间、住院时间、死亡率对比

观察组患者的昏迷时间、住院时间均短于对照组，且死亡率低于对照组，对比有统计学意义（P<0.05）。详见表 1：

表 1 两组昏迷时间、住院时间、死亡率对比[（ $\bar{x} \pm s$ ），n（%）]				
组别	例数	昏迷时间（h）	住院时间（d）	死亡率（%）
观察组	20	3.42±1.35	5.62±1.53	1（5.00%）
对照组	20	5.67±1.47	10.23±2.66	6（30.00%）
t/ χ^2	-	5.042	6.718	4.329
P	-	0.000	0.000	0.037

2.2 两组患者的依从性对比

观察组患者的依从性高于对照组（P<0.05）。详见表 2：

表2 两组患者的依从性对比[n(%)]

组别	例数	良好	一般	较差	依从率
观察组	20	7 (35.00%)	10 (50.00%)	3 (15.00%)	17 (85.00%)
对照组	20	4 (20.00%)	5 (25.00%)	11 (55.00%)	26 (45.00%)
χ^2	-	-	-	-	7.033
P	-	-	-	-	0.008

3 讨论

药物中毒和毒物中毒是两个不同的概念，但都涉及人体对有害物质的过量暴露。药物中毒是指人们在使用药物时，因为剂量过大或使用不当而导致身体出现不良反应或中毒的情况；而毒物中毒则是指人们接触了外部环境中的有毒物质，如化学品、重金属、农药等，导致身体中毒的情况^[2]。药物中毒的原因多种多样，常见的有以下几种情况：首先是用药剂量过大，可能是因为误服过量、错误地计算剂量或者使用了过期药物；其次是使用药物的方式不正确，例如注射药物时没有遵守正确的操作方法；此外药物之间的相互作用也可能引起中毒反应，特别是在同时使用多种药物的情况下需要特别注意；最后个体差异也是导致药物中毒的一个因素，不同的人对药物的敏感性和耐受性有所不同。毒物中毒则是人们接触到有毒物质后，这些物质进入体内导致的中毒^[3]。毒物可以存在于我们日常生活的各个方面，例如工作场所的化学品、农田中的农药、食品中的添加剂等。接触这些毒物后，它们可以通过吸入、摄入、皮肤接触等途径进入人体，对人体的器官和系统造成损害。毒物中毒的表现形式复杂多样，可能包括急性中毒和慢性中毒，具体症状取决于毒物的种类和浓度。药物中毒和毒物中毒的危害性十分严重，并且会对患者的生命安全造成威胁，因此需要及时采取恰当的措施治疗药物中毒或毒物中毒。

血液透析是一种常见且有效的治疗药物中毒和毒物中毒的方法^[4]。当人体暴露于有害物质或过量药物时，这些物质会进入血液循环，对身体各个系统产生负面影响，而血液透析通过清除血液中的有害物质，帮助恢复正常的生理功能。在药物中毒的情况下，血液透析可以有效去除体内过量的药物，从而减轻对身体的伤害。一些药物在体内代谢缓慢或排泄不畅，导致药物浓度过高，引发中毒症状。通过血液透析，医生可以利用透析器将患者的血液引导到一个特殊的过滤系统中，该系统能够过滤掉体内过量的药物，使其从体外排出，这样一来血液中的药物浓度会得到控制，从而减轻对身体器官的损害。另一方面，在毒物中毒的情况下，血液透析也是一种常用的治疗方法^[5]。某些毒物如有机溶剂、重金属、酒精等，进入人体后会造成严重的中毒症状。血液透析通过将患者的血液引导到透析器中，利用透析器中的滤网或吸附剂去除血液中的有害物质，这样毒物便能够从体内排出，减轻对身体的损害。但是需要注意的是，血液透析虽然是一种有效的治疗方法，但并非适用于所有药物中毒和毒物中毒的情况，在实施血液透析之前，医生需要对患者进行全面的

评估，包括药物种类、中毒程度、患者的肾功能等因素。

为了保障患者的安全，提升血液透析的治疗效果，还需要在为药物中毒及毒物中毒患者的血液透析治疗中提供针对性的护理。在治疗时护理人员需要密切观察患者的生命体征，包括心率、呼吸、血压等，同时监测患者的血液透析过程，确保透析器正常运作，血液流速和透析液的流速合适，密切关注透析过程中的并发症，如感染、出血等，并及时采取措施进行处理^[6]。另外，在血透治疗过程中，护理人员还需要密切观察患者的症状变化，如恶心、呕吐、头痛、肌肉疼痛等，这些症状可能是药物中毒或毒物中毒的表现，也可能是透析过程中的不良反应，当发现这些症状时要及时向医生汇报，以便调整治疗方案。除了基础的护理服务以外，护理人员还应为患者及其家属提供心理支持和教育引导。毒物中毒和药物中毒可能给患者和家庭带来巨大的心理压力和打击，护理人员需要通过耐心倾听和解答他们的疑问，帮助他们缓解焦虑和恐惧。本次实践结果指出，在常规护理基础上联合血液透析治疗护理的观察组患者，其昏迷时间与住院时间均短于实施常规护理的对照组，且死亡率明显低于对照组，两组患者依从性相比较，观察组患者的依从性更高，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。不管是药物中毒还是毒物中毒，它带给人的伤害都是非常严重且恶劣的，对此需要在日常生活中做好自我防护，预防中毒，按照医生和说明书的规定正确服用药物，远离带有毒性的物质。

综上所述，血液透析在抢救药物中毒和毒物中毒方面发挥着重要作用，但在实践中需要综合考虑患者的具体情况和药物特性，以及医护人员的技术水平和护理经验。期待未来的研究能进一步完善血液透析在毒物中毒护理中的应用，为患者的康复作出更大的贡献。

参考文献：

[1]马志强,迪力木拉·提买买提,刘春枝.血液净化在急性百草枯中毒中的应用现状和研究进展[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2023,18(10):1391-1394.

[2]钱慕周,陈澄,王培涓,王小燕,范丽花,于牡,缪娇,宋红兵,徐成钢.精神药物急性中毒的特点分析及不同时间段血液净化治疗的效果观察[J].中国药物滥用防治杂志,2023,29(9):1508-1512.

[3]殷羽.急性中毒,可采用血液净化治疗[J].家庭医药.快乐养生,2023,(8):86-86

[4]殷羽.如何对重度有机磷中毒患者实施血液净化抢救治疗[J].人人健康,2023,(19):58.

[5]黎卫冲,方盛.血液灌流联合连续性血液透析滤过治疗急性重度有机磷中毒患者的临床效果观察[J].现代医学与健康研究电子杂志,2023,7(12):76-78.

[6]张晓凡,朱志强,裴辉,谷玉雷,谢佳丰,毛宇径,訾亚楠,黄亚辉,刘景荣.血液灌流联合持续性血液滤过对百草枯中毒的疗效观察[J].现代医药卫生,2023,39(11):1849-1852+1856.