

# 急诊救治有机磷农药中毒的效果观察

李 想 唐小又

简阳市人民医院 四川 成都 641400

**【摘要】**：有机磷农药急性中毒是一类在普通医院较为多见的危险病症，据相关资料显示，在国内，年均有 5-7 万人出现中毒情况，死亡率高达 10%。有机磷农药可以通过呼吸道、消化道、皮肤等多个渠道进入体内，它的作用机制是：抑制胆碱酯酶活性，增加体内的乙酰胆碱含量，从而引起胆碱受体的亢进，从而导致中毒。这类病症中毒情况突然、发展迅速，如果不能得到有效地救治，很容易给病人的生命造成危险。因此，加强对这类中毒病人的护理，是降低其死亡率，提高救治成功率的重要措施。

**【关键词】**：急性有机磷农药中毒；急救护理干预；抢救成功率

DOI:10.12417/2705-098X.23.09.008

## Observation of the effect of emergency treatment of organophosphorus pesticide poisoning

Xiang Li, Xiaoyou Tang

Jiayang People's Hospital Sichuan Chengdu 641400

**Abstract:** Acute poisoning of organophosphorus pesticides is a kind of dangerous diseases that are more common in general hospitals, according to relevant data, in China, an average of 50,000-70,000 people are poisoned every year, and the mortality rate is as high as 10%. Organophosphorus pesticides can enter the body through multiple channels such as respiratory tract, digestive tract, skin, etc., and its mechanism of action is: inhibit cholinesterase activity, increase the content of acetylcholine in the body, thereby causing hyperactivity of choline receptors, resulting in poisoning. The poisoning of such diseases is sudden and develops rapidly, and if it is not effectively treated, it can easily cause danger to the patient's life. Therefore, strengthening the care of such poisoned patients is an important measure to reduce their mortality and improve the success rate of treatment.

**Keywords:** acute organophosphorus pesticide poisoning; emergency care interventions; Rescue success rate

### 1 急诊救治有机磷农药中毒反应

在农业生产中有机磷农药作为杀虫剂的一类被大量使用防虫害，例如常用的敌百虫等，其毒性很强，部分人经常由于误服，或者是通过呼吸道吸进去等引起中毒，可以根据剂量的大小，对中毒的时间进行一个合理科学的判定，通常在 10 分钟到 2 个小时之间，必须要将病人送到医院进行救治，才能拯救病人的生命。文章对严重有机磷农药中毒患者在紧急情况下的急救措施进行了探究和剖析。对于重度有机磷农药中毒来说，它属于重大病症，特点有心血管、呼吸系统等器官损伤恶化，其治疗非常困难，病死率也很高，但高质量的急救护理能够科学地提高患者的救治成效。这个过程中，有关的医护人员要保持把人作为核心的护理思想，要拥有强大的专业技能，展现自己足够的协助功能，要与医生进行有效的救治，除了对将病人体内的有毒残留物完全清除，还对减少洗胃时间等有着重要的影响，是提升救治成功可能的重要因素。与此同时，要充分顾及病人的消极情绪，对病人进行科学的心理辅导，可以舒缓或减少病人的负面情绪，提高病人对就诊的自信，让病人更加主动地与医生合作，进而保证病人的治疗有效性。

### 2 急诊救治有机磷农药中毒的效果观察

病人心理建设好后通常会快速创建静脉通道，并将呼吸道内的呕吐和分泌物及时清除；针对心跳、呼吸均已停止的病人，

应立即实施 CPR；对于没有洗胃或者洗胃不充分的病人，需用清水洗胃，同时用胆碱酯酶活化剂、利尿剂和拮抗剂进行治疗，同时要注意及时补充液体，以加快毒素的排出；仔细查看病人的呼吸和血压，一旦出现心律失常或呼吸衰竭，应适当提供心脏营养药物和激素治疗；在医院的护理过程中，要对各种类型的引流管进行加强，以防止其发生褶皱、扭结、返流等引起感染。对病人进行紧急护理。采取了以下对策：

#### 2.1 紧急抢救干预

急诊救治的关键是急诊介入，即快速创建静脉通道，对心跳骤停的病人实施体外心肺复苏。肺结核病人气道分泌物增多，需保持气道通畅，给予氧气，及时吸痰，防止感染。对出现呼吸衰竭的病人，立即进行气管内插管，并配合呼吸机进行协助呼吸。要注意查看病人的神志、身体状况、心电监测、瞳孔等情况，做好脑水肿和肺水肿的防治工作。

#### 2.2 及时清除毒物

迅速撤离现场，脱去被弄脏的衣物，用足量的清水冲洗被污染的头、眼睛和皮肤，防止毒素再次被皮肤吸收。对口服药物中毒的病人，无论中毒的时间长短，无论病情轻重，都要进行洗胃处理。将病人置于左侧卧位，使病人头部向一边倾斜，以免洗胃液体进入气管。洗胃时需要注意保持 30-35 摄氏度的温度。在急救过程中，首先洗，然后冲，重复冲洗，直至胃部

出现透明液体，没有异味。在洗胃过程中，应遵循“先出后入，速出速入”的准则，切忌“只进不出”。病情较重的病人，可在胃内留12-24小时，情况严重时可多次灌洗，并进行胃内减压。对服用过多杀虫剂的病人，要适时洗胃，防止药物的进一步摄取；洗胃时，选用清水，水温约为30℃，可减缓胃壁血管扩张。对经皮肤吸入而引起中毒的病人，要立即用肥皂水冲洗被污染的部位，同时将被污染的衣服脱掉。用药观察：在给病人静脉注射阿托品的过程中，要注意控制用药的用量，使病人的毒蕈碱样状况得到明显的改善，并减轻支气管抽搐。另外，要注意观察病人服药后的状况，如果发现病人有什么不对劲的地方，就要立即控制用量，以免引起病人的中毒。

### 2.3 尽快建立静脉通路

创建两个以上的静脉通道，以帮助医生尽快给药和解毒药物。在输液过程中，采用留置针进行注射，能够有效地防止患者因情绪激动或因体位变化而引起的套筒脱落或渗出，从而提升了成功救治的可能。根据医生的指示，给病人服用了一种特殊的解毒药物，并根据“早期”、“量足”、“重复”等准则给病人服用，争取在最短的时间内让病人服用阿托品。在用药之前，应注意病人的瞳孔、意识和肺部啰音，及时控制药物的用量，防止出现肺水肿。在使用了抗胆碱药物的病人中，医护人员要严格遵守医生的指示，并对病人进行正确的用药，或者是准确给药的时间，在用药之后，还要记得对病人的情况进行查看，看病人的症状是否得到了显著的改善，并对各项指标进行细致的记录，如果出现了任何的不正常情况，要第一时间告知医生，避免病人出现突发的意外情况。对使用胆碱酯酶复活剂的病人中，在急诊急救护理过程时，需密切关注病人的胆碱酯酶活性改变，并在静脉注射给药的时候，要注意调整注射速度，防止短暂呼吸抑制，还要保证剂量的科学性，防止发生癫痫等合并症。

### 2.4 心理干预

由于有机磷农药中毒大多是由于服用毒药造成的，因此有可能因为心理、资金等原因，使得病人的心态发生了很大的变化，从而产生了轻生的想法。因此，护士应该尽可能地去关注和了解病人，有耐心地沟通病人的病情，并进行相对的引导，让病人意识到轻生是一种不正确的思想，从而激发病人的生存意志，同时建立起正确的价值观和人生观。告诉其亲属，要多关心和安慰病人，让病人获得家人的支持，多给他们一些陪伴，使其身体和精神都得到充分的慰藉，以增强病人的恢复自信。洗胃后，需对病人进行科学的饮食安排，给病人吃流食，要有充足的维生素，同时要适时的添加能量和脂肪，改善其营养状况，提高病人的身体素质，加快其康复。由于有机磷严重中毒病人通常都会有很大的心理负担，因此，在这种情况下，护士需要根据病人中毒的各类因素，对病人进行个体化的心理辅导，并强化与他们之间的沟通，缓解病人的心理负担，比如，

针对因自杀而用毒的病人，需主动地进行纾解，使病人感觉到生命的美好，激励病人无畏地生存，防止病人再出现自杀的想法，其也是提高抢救成功可能的重要因素之一；对不小心食用导致中毒的病人，需第一时间向病人说明急救成效，打消病人的担忧和害怕，同时开展健康教育，使病人在日常生活中学会如何进行科学的预防，从而提高病人的诊治自信。并且，护士还要给其家属做好思想工作，使他们在抢救过程中也能有参与，运用情感给病人以鼓舞，使病人感觉到自己家人的关怀，让其能够保持一个好的心理状态，这对提高救治成功可能有很大的帮助。

### 2.5 做好患者基础干预

一、要对抢救过程进行标准化，所有的医护人员都要对抢救过程进行详细的了解，并且各个负责人都有清楚自身的职责，这样才能让病人在到达医院后得到最好的治疗，提高病人的工作实效，以免出现混乱。二、病人的病情要得到控制，要根据其病情，给病人提供氧气，保证病人的血液含氧量在90%以上，同时要注意病人的心跳、呼吸等状况，注意病人的状况，如果发现有什么不对劲的地方，一定要第一时间通知主治医师。在使用药物的时候，有关人员要加强自己的护理工作，要严格按照医生的指示用药，在使用特殊药品之前，要对病人的具体状况进行查看，并对其进行研究，如果病人出现了不舒服的症状，就要尽量降低剂量，并酌情给病人降温，以确保在使用药品的过程中更加安全。

### 2.6 成立急诊护理路径小组

把经验充足的主任、护士长派为组长，负责护士的工作，保证病人第一时间得到救治。设计护理程序：团队所有人要一起设计护理程序，例如，在病人被送到医院后，要先对病人进行生命体征的检测，并对其进行判断，一旦确认，就要立即进行洗胃，这样可以使抢救过程更加有条不紊，并能加强成员间的协作。确定每位成员的工作职责，强化培训；按期举办一次培训会议，向大家解释实施紧急护理路径的重要性，让每个人都能够形成自己的急救概念。同时，还设立了一套检验制度，对其护理工作严格的检查，从而提升他们的业务素质。

### 2.7 排尿护理

大部分病人在接受了阿托品治疗之后，都会产生尿潴留的现象，所以，需要密切注意病人的排尿状况，并督促病人及时排尿。如果病人难以排尿，可以一只手将膀胱底部托住，另外一只手按压上方，这样可以提高膀胱压力，帮助其排泄。心理护理：大部分病人在中毒后，都会因为自己的安全问题而产生焦虑，忧虑，恐惧等心态。在救治过程中，要密切关注病人的精神情况，给予病人足够的心理安慰，使病人树立良好的医治态度，减轻病人的心理负担。呼吸系统护理：大部分病人在中毒后会有呼吸道分泌物变多、肿胀等表现，从而难以呼吸。在

救治病人的过程中，要注意查看病人的呼吸情况，在需要的时候，要使用气管内插管的呼吸器，使病人的呼吸更加顺畅。

### 3 讨论

急性有机磷中毒（OPFRs）是一种常见的重大疾病，其起病急、发展快，可在较短的时间内扩散，严重威胁着病人的生命。在医院住院之前，如何与时间赛跑，是最难处理的问题之一。有关资料表明，采取行之有效的紧急护理措施，能够减少急诊诊治时间，使病人得到较好的救治，提升救治成功可能。普通的紧急救治过程可以对病人的中毒状况进行矫正，然而这项环节的数字化和信息化水平不高，每个科室的护理人员不能有效地进行协作，各个部门之间的合作度不高，这会导致病人的救治时间被耽误。根据对急诊护理过程进行完善，能够在此过程中将网络技术运用到实际工作中。按照多个专业、跨部门间的互助，可以进一步保障病人的生命健康，降低紧急救治中的额外步骤，进而提高病人的急救率实效。本探究结果显示，对于急性有机磷杀虫剂中毒病人，实施紧急护理介入治疗，其结果是可行且明显的，并能提高救治品质。在急性有机磷中毒的病人中，急救是拯救生命的重要环节。在急救介入的情况下，护士可以在最短的时间内做好抢救的预备工作，这样就可以减少救治时间，给之后的救治创造坚实的后盾，建立一个完备的基石，这样就可以使病人的生命健康得到保证；立即清除毒素，能够防止毒素扩散，防止重复伤害，再加上充分的洗胃，能防止病情加重，减轻病人的不适；有效开通静脉通道，给病人提供有效的救治手段，开辟“绿色通道”，减少抢救时间，并及早使用阿托品，能加速患者的阿托品吸收，使患者获得更好的治疗效果；除此之外，在救治结束后，病人要保持神志清醒，对其进行科学的心理辅导，可以有效地减轻病人的消极情绪，防止坏情绪对之后的恢复疗程产生影响，还可以增强病人对诊治的自信。在病人的急救护理过程中，对急救过程进行完善，

可以防止以往急救过程中所出现的问题，从而提高急救护理的成效。对科室中具有较高资历和较充足经验的医护人员进行挑选，可以深入加强他们的抢救和治疗水平；就护理工作而言，每个护士的工作职责都很清楚，可以主动地与医师进行救治，提高病人的救治实效。当病人住院后，要立即送到抢救室，同时给病人开辟绿色通道，告知医生，对病人的情况进行快速预判，对医护人员实施分组配合救治，每类组别的护理人员有不同的工作职责，例如为病人快速脱去被污染的衣服，协助病人进行指定的体位，确保护理工作井然有序地进行等。在急救过程中，“绿色通道”可以确保急救时间，在一定程度上提高急救效果。在当前的临床中，绿色通道被大量地使用，它可以帮助救助人员在第一时间完成救治的预备工作，同时还可以利用管控体系，把药物要求和查验需要分发到对应的科室，从而构成了绿色通道标记，帮助各科室能够有效地进行辨别。此外，“绿色通道”中，病人可以提前进行查验、运用和就诊的权利，帮助病人提前做好相关的核查，得到有效救治，减少病人的等候时间，保障病人的生命健康。总体来说，绿色通道过程信息化属于有效、快捷的医护体系，它不仅可以改善病人的急救过程，还可以提高医院的总体护理品质与救治成效，可以加强医护人员间的主动合作，提高彼此之间的协作水平，确保救治成功，病人对医护人员的认同较高。在此基础上，对病人进行急诊护理，可提高病人的救治成功可能，减少其救治的耗时。平时的护理工作当中，要强化病人的临床护理，提高病人的护理成效，做好精细管控，才能更好地提高病人的护理实效，使病人尽早的恢复。

### 4 结语

总之，采用紧急护理介入治疗，除了能减少急诊救治时间，提升救治成功可能，还能加强病人亲属对救治的满意程度，是一种适合在医治中推广的方法。

### 参考文献：

- [1] 陈美芳,吴月峰.以循证支持为基础实施个性化护理在有机磷农药中毒患者护理中的作用[J].重庆医学,2021,50(2):357-360.
- [2] 冯娜.82例有机磷农药中毒患者实施急诊护理对策及效果评估[J].黑龙江中医药,2020,49(5):151-152.
- [3] 杨莉,陈利明,张宁.集束化护理在急性重度有机磷农药中毒中的应用[J].海南医学,2019,30(5):678-680.
- [4] 梁艺玲.重症有机磷农药中毒患者中应用急诊急救护理流程的价值评估[J].东方药膳,2020,12(17):166.
- [5] 高秀梅,于杰,刘青.团队急救模式对急性重度有机磷农药中毒患者并发症及预后的影响[J].工业卫生与职业病,2019,45(2):143-145.