

# 心理护理干预在重度有机磷中毒患者护理中的应用效果

彭红利

(开封一五五医院 急诊科 河南开封 475000)

**摘要:**目的:探究在重度有机磷中毒患者护理中应用心理护理干预的应用效果。方法:实验患者共 30 例,均在 2021 年 8 月~2023 年 9 月在我院进行重度有机磷中毒治疗,分组应用抽签法,15 例观察组患者应用常规护理方法,15 例参照组患者在应用常规护理的同时应用心理护理,对比护理干预前后两组患者的不良情绪变化,对比两组患者对护理工作的满意度。结果:治疗前两组患者的 SAS 和 SDS 评分对比无意义 ( $P>0.05$ ),护理干预后,观察组患者评分更优,对比有意义 ( $P<0.05$ )。观察组患者对护理工作的总满意度更高,对比有意义 ( $P<0.05$ )。结论在重度有机磷中毒患者护理中应用心理护理干预的应用效果显著,能够有效改善患者的不良情绪,提高患者对护理工作的满意度,该护理方法可在临床应用。

**关键词:**心理护理;重度有机磷中毒;护理

有机磷中毒是由有机磷化合物引起的中毒症状。有机磷是一类常见的农药和杀虫剂成分,它们被广泛应用于农业生产和农药防治中。有机磷中毒通常是因为人体接触到含有有机磷化合物的农药或其他化学物质,导致有机磷化合物进入人体内部,从而引发中毒反应。除了积极治疗外,还需要对患者进行护理,因为患者在中毒后会产生剧烈的身体症状和不适,患者容易产生心理创伤<sup>[1]</sup>。本次实验的主要目的是探究在重度有机磷中毒患者护理中应用心理护理干预的应用效果。以下为本次实验的具体内容:

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

实验患者共 30 例,均在 2021 年 8 月~2023 年 9 月在我院进行重度有机磷中毒治疗,分组应用抽签法,15 例参照组患者中,10 例男,5 例女,年龄区间在 21~78 岁,平均年龄 ( $36.47 \pm 2.53$ ) 岁;15 例观察组患者中,9 例男,6 例女,年龄区间在 28~76 岁,平均年龄 ( $36.64 \pm 2.57$ ) 岁;两组患者基线资料对比  $P>0.05$ ,可进行实验对比。

### 1.2 方法

1.2.1 20 例观察组患者应用常规护理方法,护理人员需要观察患者生命体征变化,保障患者的呼吸通畅,在用药方面给予患者护理。

1.2.2 20 例参照组患者在应用常规护理的同时应用心理护理,具体内容如下:1.重度有机磷中毒患者往往面临生活不能自理、工作受限等问题,这些问题会给患者带来沮丧、焦虑和绝望等负面情绪,护理人员应该耐心倾听患者的倾诉,理解患者的困境,并给予积极的鼓励和安慰<sup>[2]</sup>。2.重度有机磷中毒患者在康复过程中可能会面临许多不确定性和困难,这会导致患者产生焦虑和恐惧,护理人员应该帮助患者学习应对压力的方法,如深呼吸、放松训练和正向思考等。同时,也可以引导患者寻求适当的支持,如与家人、朋友

和专业心理咨询师交流,以减轻患者的焦虑感。3.重度有机磷中毒患者的身体状况通常较差,患者可能会感到无助和沮丧,护理人员应该帮助患者树立积极的康复态度,鼓励患者参加适合自己的康复活动,如物理治疗、康复训练和心理疗法等。4.重度有机磷中毒患者常常需要长期护理和照顾,这对患者的家人来说是一项巨大的负担,护理人员应该与患者的家人建立良好的沟通和合作关系,为他们提供必要的心理支持和指导,通过帮助家人理解患者的心理需求,可以共同为患者提供更好的心理护理<sup>[3]</sup>。

### 1.3 指标观察

1.3.1 应用问卷调查的方法调查两组患者对护理工作的满意度,问卷满分为 100 分,根据患者的评分可将患者分为非常满意(90 分以上)、满意(60~89)分、不满意(59 分以下),总满意度=(非常满意人数+满意人数)/总人数。

1.3.2 在护理干预前后应用 SAS 焦虑量表和 SDS 抑郁量表对患者的心理进行评估,SAS 量表满分 100,SDS 量表满分 84 分,分数越高,患者的焦虑和抑郁情绪越为严重。

### 1.3.3 统计学分析

本次实验数据统计用 SPSS21.0 软件,SAS 和 SDS 评分用均数  $\pm$  平方差表示,护理满意度用率表示,对比检验分别用  $t$  和  $\chi^2$ ,对比差异显著且  $P<0.05$  时,有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比护理干预前后两组患者的不良情绪变化

治疗前两组患者的 SAS 和 SDS 评分对比无意义 ( $P>0.05$ ),护理干预后,观察组患者评分更优,对比有意义 ( $P<0.05$ )。详见表 1:

表 1: 护理干预前后两组患者的不良情绪变化 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

分组	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
参照组	15	54.63 $\pm$ 6.57	42.13 $\pm$ 2.53	56.48 $\pm$ 5.66	40.28 $\pm$ 3.54

观察组	15	53.98 ± 6.75	32.33 ± 1.47	57.03 ± 5.47	32.34 ± 2.33
t	-	0.267	12.998	0.271	7.210
P	-	0.791	0.000	0.789	0.000

2.2 对比两组患者对护理工作的满意度

观察组患者对护理工作的总满意度更高，对比有意义 (P<0.05)。详见表 2:

表 2: 两组患者对护理工作的满意度 (n, %)

分组	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
参照组	15	3	8	4	73.33
观察组	15	6	9	0	100.00
X <sup>2</sup>	-	-	-	-	4.615
P	-	-	-	-	0.032

3 讨论

有机磷中毒是指人体暴露于有机磷类化合物后引起的中毒反应。有机磷类化合物广泛应用于农业、工业和军事领域，常见的有机磷类化合物包括农药（如敌敌畏、毒死蜱）、化学品（如有机磷酸酯）以及神经毒剂（如沙林、毒气）等。有机磷中毒的症状多种多样，取决于中毒的程度和暴露时间，轻度中毒可能表现为头痛、头晕、恶心、呕吐、眼睛疼痛等症状，中度中毒可能导致呼吸困难、胸闷、肌肉痉挛、瞳孔收缩等症状[4]。而重度有机磷中毒则可能引起意识丧失、癫痫发作、呼吸衰竭甚至死亡。有机磷中毒的治疗主要包括解毒和支持性治疗，解毒药物可以帮助降低有机磷化合物在体内的浓度，减轻中毒症状，支持性治疗包括维持呼吸道通畅、补液、维持电解质平衡等，以支持患者的生命体征和功能。重度有机磷患者可能会经历剧烈的身体症状和不适，这可能导致患者产生心理创伤，如恐惧、焦虑、抑郁等情绪问题<sup>[5]</sup>。有机磷中毒的治疗过程可能会非常艰难，患者需要面对各种身体上和心理上的挑战，有机磷中毒的康复过程可能较长，患者需要逐渐适应新的生活方式和身体状况，所以患者容易出现不良情绪，继而影响患者的治疗，所以对患者进行心理护理是非常重要的。心理护理是一种专门针对个体心理健康问题的护理方法，旨在通过提供支持、教育和干预等手段，帮助个体应对心理困扰、疾病或创伤，促进其心理健康和康复。心理护理的目标是帮助个体建立积极的心理状态，增强心理适应能

力，提高生活质量。有机磷重度中毒患者常常伴随着焦虑、抑郁、恐惧等心理症状，护理人员可以通过心理护理，帮助患者缓解这些症状，提高心理健康水平。有机磷重度中毒患者可能由于身体上的损伤而面临日常生活功能的受限，护理人员可以通过提供心理护理，帮助患者调整心态，提高生活质量和功能<sup>[6]</sup>。有机磷重度中毒患者常常需要面对社会适应和家庭关系的困扰，护理人员可以通过心理护理加强同患者家属的沟通，帮助患者重新融入社会，改善家庭关系。

分析本次实验数据后发现，治疗前两组患者的 SAS 和 SDS 评分对比无意义 (P>0.05)，护理干预后，观察组患者评分更优，对比有意义 (P<0.05)。观察组患者对护理工作的总满意度更高，对比有意义 (P<0.05)，分析其原因，可能是因为心理护理可以提供情感支持和安慰，让患者感到被关心和理解，减轻他们的心理负担，可以通过与患者交流，向他们提供详细的信息和解释，帮助患者更好地理解疾病和治疗，减少不确定性和焦虑感。

综上所述，在重度有机磷中毒患者护理中应用心理护理干预的应用效果显著，能够有效改善患者的不良情绪，提高患者对护理工作的满意度，该护理方法可在临床应用。

参考文献:

[1]邱梅,韦余艳.重度有机磷中毒患者实施心理护理干预对康复效果的影响[J].心理月刊,2020,15(21):86-87.  
 [2]夏丹.集束化护理在急性重度有机磷中毒患者洗胃中的应用效果[J].医疗装备,2020,33(16):193-194.  
 [3]王玲敏.目标策略的针对性护理干预在急性重度有机磷中毒患者杂合式血液净化辅助治疗过程中的应用[J].首都食品与医药,2020,27(05):175.  
 [4]赵海燕.心理护理干预在重度有机磷中毒患者临床护理中的作用[J].中国社区医师,2018,34(25):168+170.  
 [5]曾秋月,王丽佳.优化护理模式对急性重度有机磷中毒患者的救治效果分析[J].工业卫生与职业病,2018,44(04):318-320.  
 [6]龚森.集束化护理对急性重度有机磷中毒患者的干预价值评析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(11):69-70.