

试析急性有机磷农药中毒的急救护理及抢救要点

刘萍萍*

山东省淄博市医疗急救指挥中心, 山东 255000

摘要:目的: 试析急性有机磷农药中毒的急救护理及抢救要点。方法: 选取我院2017年8月到2019年8月收治的168例急性有机磷农药中毒的患者作为研究对象, 将这些患者的临床资料进行回顾性试析。结果: 中毒患者的中毒程度和抢救成功率进行比较, 差异具有统计学意义, ($P < 0.05$)。结论: 急性有机磷农药中毒后, 应对患者进行急救, 并使用合理的急救护理方式对患者进行护理, 可以促使患者按照医嘱进行治疗, 并提升患者中毒后的治愈率。值得在临床工作中推广。

关键词: 急性有机磷; 农药中毒; 急救护理; 抢救要点

一、前言

急性有机磷农药中毒, 在我国内科和ICU收治中是一种比较常见的病症之一, 急性有机磷农药中毒具有发作快、发展急的特点。严重时可能会危及患者的生命安全, 以及影响患者的生活质量^[1]。在我国, 目前对待急性有机磷农药中毒的患者, 常使用阿托品进行治疗。并在治疗后采取有效的护理进行干预, 这样才可以提升急性有机磷农药中毒的治愈率^[2-3]。研究选取我院2017年8月到2019年8月收治的168例急性有机磷农药中毒的患者作为研究对象, 并将这些患者的临床资料进行回顾性试析, 现报道如下。

二、资料与方法

(一) 一般资料

选取我院2017年8月到2019年8月收治的168例急性有机磷农药中毒的患者作为研究对象, 年龄在20-60岁, 平均年龄在(39.5±18.6)岁, 其中男106例, 女62例。且轻度中毒的患者有96例, 中度中毒的患者有43例, 重度中毒的患者有29例, 中毒成因: 口服有机磷农药中毒的患者和皮肤接触有机磷农药中毒的患者。

(二) 方法

护理人员采用回顾性分析的方式, 对所有入院治疗的中毒患者的病例信息进行分析研究, 总结出急性有机磷农药中毒的急救护理的干预方式与抢救要点。具体的内容如下:

1. 急救护理:

(1) 院前急救: 医护人员到达现场后, 要对患者进行急救, 使患者脱离危险, 之后询问现场情况, 并掌握患者中毒的原因。对于口服有机磷农药中毒的患者, 要将其转移到空气和地势都较为空旷的位置。而对于皮肤接触有机磷农药中毒的患者, 要立即褪去患者的衣物。(2) 入院后对中毒患者进行消除毒物处理: 对口服农药中毒的患者进行彻底洗胃治疗, 医师要将洗胃液的温度控制在25-40℃, 尽量避免患者体内的农药残留物发生再次吸收的后果, 同时在对中毒患者洗胃的过程中, 要注意降低患者体内的胃粘膜壁产生收缩动作, 这样可以减少中毒患者体内的农药残留, 最大限度地洗掉患者胃部的农药。而对于急性有机磷农药重度中毒的患者, 首先要使用一定量的药物对其进行导泻治疗^[4-6]。针对通过皮肤接触有机磷农药而中毒的患者, 应及时清洗中毒病人的衣物和被褥以及鞋袜等接触皮肤的服饰。同时, 护理人员要帮助患者进行清洗头部、修剪指甲、清洗身体以及消毒工作, 注意: 在对患者进行消毒的过程中, 尽量不要用热水以及酒精进行清洗, 这两种物质能够吸收农药, 使得农药再次被身体吸收。(3) 药物治疗: 护理人员对病人建立静脉通道, 并在患者中毒的早期, 对不同中毒程度的患者进行阿托品药物、复能剂等进行治疗, 以此来帮助中毒患者能够尽快排出体内残留的农药毒物, 可以减少中毒患者体内的药物残留。注意: 在用药的过程中, 护理人员要时刻观察患者的临床症状变化, 如患者的瞳孔有无扩张迹象、皮肤和嘴部是否干燥、患者的心率是否加快、脸部是否出现泛红现象以及患者情绪是否稳定等。为防止中毒事件在治疗后重新组织和发生, 可针对不同患者的中毒程度减少用药量来配合治疗。在患者的病情达到临床效果且稳定后, 应及时停止用药。(4) 监测患者的病情变化: 护理人员对不同中毒程度的患者, 要严格使用脱水剂。且在使用的时候, 要时刻小心和注意。并在使用后, 详细记录中

*通讯作者: 刘萍萍, 1977年7月, 女, 汉, 山东淄博人, 现就职于山东省淄博市医疗急救指挥中心, 中级职称, 本科。研究方向: 护理。

毒患者在治疗期间的体液情况，避免中毒患者体内出现水或电解质代谢紊乱，要时刻保持患者体内的酸碱平衡，并时刻观察患者的临床情况变化。（5）预防并发症：在中毒患者进行输液的过程中，护理人员要时刻观察患者的生命体征变化，如患者呼吸节奏的变化、根据不同患者控制不同的输液流速、肺水肿等并发症的预防等。（6）饮食指导：护理人员在对患者进行饮食指导的过程中，要对患者进行必要的指导，如让其掌握每日进食时间，适当搭配饮食类型，多吃流质食物，逐步吃半流质食物，要尽量避免太多高脂、高蛋白以及高糖的饮食，并对患者家属进行必要的患者后期护理指导，以便做好后期对患者的饮食指导。（7）心理护理：护理人员要对患者进行有效的心理疏导，必要时进行医疗卫生知识的宣传教育，使患者能够了解自身病情的具体情况，能够积极配合医生的治疗。

2. 抢救要点

对于急性有机磷农药中毒患者抢救的重点就是紧急进行急救，时间就是中毒患者的关键所在。而急救首先要做的就是彻底清除农药残留，并在送医的第一时间使用阿托品进行治疗，这也是对患者进行洗胃抢救的重要操作。由于有机磷农药的种类繁多，所以在短时间内是无法完全了解患者的中毒原因，可用温清水对中毒患者进行洗胃治疗，这样可以避免药物与农药相互反应^[7-8]。洗胃之后要时刻对患者的病情变化进行观察。且对不同中毒程度的患者，用药的剂量要有所不同，要避免药物发生再反应现象，护理人员也要重视对患者进行的心理护理。若是遇到重度中毒的患者，可使用呼吸机或者是插管对其进行辅助呼吸。

（三）观察指标

中毒患者的中毒程度和抢救成功率的比较情况：护理人员根据患者的农药中毒程度表以及抢救成功率进行比较和分析，其中中毒程度包括：（1）轻度中毒的患者：患者的临床症状有恶心、头晕、呕吐、视力模糊、瞳孔缩小、胸闷、无力以及多汗等。（2）中度中毒的患者：患者的临床症状有腹痛、肌肉颤抖、意识模糊、瞳孔严重缩小、心率较慢、呼吸较为困难以及行走不便等。（3）重度中毒的患者：患者的临床症状有昏迷、肺水肿、大小便失禁、脑水肿、呼吸肌麻痹以及血压降低等。

注意：以上的比较情况均由护理人员在中毒患者治疗前和进行急救护理干预后的比较和分析。

（四）统计学处理

本次研究当中的所有数据均采用SPSS17.0统计软件进行处理，计数资料采用率（%）表示，组间资料数据用x2检验， $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

三、结果

急性有机磷农药中毒的患者经过治疗和护理后，轻度中毒和中毒中毒的患者全部治愈了，重度中毒的患者有3例救治无效死亡，整个过程中，抢救的总成功率为89.7%，根据表可知，轻度中毒和中度中毒的患者抢救成功率均明显高于重度中毒患者的抢救成功率，比较差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。详细结果见表1。

表1 中毒患者的中毒程度和抢救成功率的比较情况[n(%)]

中毒程度	中毒人数	抢救成功的人数	抢救成功率
轻度	96	96	100.0
中度	43	43	100.0
重度	28	26	89.7
χ^2	—	14.3084	—
P	—	0.0032	—

四、讨论

本次研究结果表明，轻、中度中毒患者的抢救成功率要高于重度中毒患者。并且中毒程度越深，治愈的难度就越大。

急性有机磷农药中毒的抢救措施就在于及时进行急救，因为时间就是中毒患者的生命。而且对于中毒患者的急救目的就是彻底清除患者体内的农药，并在早期使用阿托品以及复能剂进行治疗。对所有入院治疗的患者尽量使用温清水洗胃和导泻处理，这是治疗的关键所在。因为对于有机磷农药的种类比较繁多，医护人员在第一时间难以掌握具体的中毒原因，所以清水是最安全可靠的，不会患者体内的农药发生再反应现象。之后医生要对患者进行吸氧以及吸痰护理，以此来确保患者的呼吸道顺畅，在此期间可以采用其他的抗菌药以及呼吸药品进行配合治疗，如果患者的病情较为严重，可采取机械通气疗法进行护理，在对患者进行治疗的过程中，要按照不同患者的不同中毒情况，给予不同且具有针对性的护理方式进行配合治疗。同时要护理人员要对患者的家属进行交流沟通，对患者的病情及时告知患

者家属^[9-10]。并向家属讲解急性有机磷农药中毒的相关危害,并向患者发放与急性有机磷农药中毒的相关健康教育宣传册,让家属在闲暇时间对急性有机磷农药中毒的护理进行自主学习。护理人员要对患者每天定时检查身体情况并做记录。

综上所述,急性有机磷农药中毒后,要对患者进行紧急抢救,在治疗后采用合理的急救护理方式对患者进行护理,这样可以提高中毒后患者的疾病治愈率,使中毒患者尽快回归正常生活水平,值得在临床工作中推广。

参考文献:

- [1]王光华.院前急救对急性有机磷农药中毒患者的救治效果及预后分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(31):43.
- [2]毕景龙.早期血液灌流联合盐酸戊乙奎醚治疗急性有机磷农药中毒患者的临床效果[J].临床医学研究与实践,2019,4(31):50-51.
- [3]何欣然.对接受床旁血液灌流治疗的急性有机磷农药中毒患者进行全面护理的效果探讨[J].当代医药论丛,2019,17(19):231-233.
- [4]董书培.急性有机磷农药中毒标准化洗胃方案在基层医院实施效果评价[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(27):9-10+15.
- [5]张林海.急性有机磷农药中毒救治的临床分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(77):1-2.
- [6]姜秀霞,崔杨慧,李爱霞.团队式一体化急救模式在急性有机磷农药中毒患者急救中的应用[J].工业卫生与职业病,2019,45(05):407-409.
- [7]刘文政,刘文丽.盐酸戊乙奎醚注射液联合序贯血液净化疗法治疗重度急性有机磷农药中毒的效果观察[J].医学理论与实践,2019,32(17):2755-2756.
- [8]耿辉.心理护理对急性有机磷农药中毒患者康复及满意度的影响[J].心血管外科杂志(电子版),2019,8(03):238.
- [9]周敏.急性有机磷农药中毒应用生理盐水洗胃的效果分析[J].系统医学,2019,4(17):184-186.
- [10]王次峰.碘解磷定注射液治疗急性有机磷农药中毒的效果分析[J].当代医药论丛,2019,17(17):66-67.