

舒适护理运用于血液净化治疗急性百草枯中毒患者中的效果浅析

邹剑涛, 杨桂花*

昆明医科大学第二附属医院 云南昆明

【摘要】目的 探讨在应用血液净化治疗急性百草枯中毒患者期间实施舒适护理的效用价值。**方法** 此次研究共选取 500 例患者进行对比实验, 均为院内收治的急性百草枯中毒患者, 均行血液净化治疗, 采取盲抽的方式根据护理模式的差别进行分组, 采用常规护理的对照组与实施舒适护理的观察组各 250 例患者, 对比两组实际应用效果。**结果** 经实验结果表明, 观察组患者临床效果明显优于对照组, 并且相比如对照组, 观察组死亡率较低 ($P < 0.05$); 与此同时, 护理前两组患者生活质量评分基本无统计学意义 ($P > 0.05$), 但护理后, 观察组生活质量评分高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 在急性百草枯中毒患者进行血液净化治疗时给予舒适护理不仅可以有效提高临床效果, 更能够最大程度的促进其生活质量水平。

【关键词】 舒适护理; 血液净化治疗; 急性百草枯; 效果

【收稿日期】 2023 年 9 月 12 日 **【出刊日期】** 2023 年 10 月 22 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230308

Analysis of the effect of comfort nursing in blood purification treatment of acute paraquat poisoning patients

Jiantao Zou, Guihua Yang*

The Second Affiliated Hospital of Kunming Medical University, Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective To explore the practical value of comfort nursing in the treatment of acute paraquat poisoning patients with blood purification. **Methods** In this study, a total of 500 patients were selected for comparative experiment, all of whom were patients with acute paraquat poisoning admitted to the hospital for homogeneous blood purification treatment. Blind pumping was used to divide them into groups according to the difference in nursing mode. There were 250 patients in the control group using conventional nursing and the observation group implementing comfortable nursing. **Results** The experimental results showed that the clinical effect of the observation group was significantly better than that of the control group, and the mortality rate of the observation group was lower than that of the control group ($P < 0.05$). At the same time, there was no statistical significance in the quality of life score of the two groups before nursing ($P > 0.05$), but after nursing, the quality of life score of the observation group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Comfort nursing in patients with acute paraquat poisoning can not only effectively improve the clinical effect, but also promote their quality of life to the greatest extent.

【Keywords】 Comfort nursing; Blood purification therapy; Acute paraquat; Effect

引言

百草枯有着毒性大、腐蚀性强的特点, 中毒后无特效药物具有较高死亡率, 会通过皮肤、呼吸道、消化道进入体内而导致中毒, 致使机体出现不同程度损伤, 而血液净化也是治疗急性百草枯较优的方式, 但还需配合相应的护理来提高实际临床效果。本文主要探讨了不同护理模式在血液净化治疗急性百草枯中毒患者中的效果差异, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

列入实验的 500 例对象均为院内 2023 年 1 月~2023 年 6 月期间收治的急性百草枯中毒行血液净化治疗的患者, 受到后期对比工作所需, 可将其进行分组, 在此过程中应当遵循随机性原则, 需确保各组成员符合均等性特点。患者年龄均在 21~63 岁之间, 其中对照组男性 146 例、女性 104 例, 中位年龄 (41.78 ± 4.66)

*通讯作者: 杨桂花

岁, 观察组男女人数、中位年龄分别为 138、112 例, (42.97±3.82) 岁。纳入标准: 患者均有恶心、呕吐、腹痛等消化道症状, 均被确诊为百草枯急性中毒, 患者及其家属对此次实验知情并表示同意配合; 排除标准: 交流不畅、合并其他器质性疾病、依从性较差的患者。两组患者的临床线性资料相比具有同质性($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组予以常规护理模式, 在患者入院后及时辅助其完成各项检查, 并配合医生完成相关治疗操作, 实时监测患者各指标变化情况, 并观察患者体征情况, 一旦发现异常需及时反馈给医生展开相应的处理。同时还需查看各管路的连接通畅性, 遵医嘱调节血液净化的相关参数, 保证治疗效果。最后对患者展开健康宣教, 并做好情绪安抚工作, 以此来提高其依从性, 确保治疗工作能够顺利开展。

在观察组患者治疗期间实施舒适护理, 为患者提供全面且优质的护理服务, 切实满足患者身心发展需求, 主要可从以下几方面展开: ①心理护理, 因百草枯中毒后患者的机体会有一定程度的不适感, 病情通常在该阶段多数患者会有较强的求生欲, 这也导致其情绪处于较不稳定状态, 以至于血压、心率等指标水平会发生剧烈波动, 严重影响治疗及护理工作的开展, 对此护理人员还需加强与患者的沟通交流, 并认真倾听患者主管描述, 从中获取患者心理状态, 并在此基础上制定科学合理的心理疏导方案, 以此来减轻其心理压力, 同时强调医院设备及技术的先进性, 帮助患者重新建立治疗信心, 并可积极配合医护人员的各项操作。其次对于家属也需进行健康宣教, 对其所提出的问题认真且详细的回复, 切实提高其认知, 建立良好护患关系, 避免出现扰乱治疗情况的发生, 确保治疗及护理工作能够顺利有效开展^[1]。②血管通路护理, 通常会通过在股静脉留置双腔导管的方式建立血管通路, 对此还需检查管理接头的紧密性, 将各管路放置合适位置后做好相应的固定工作, 防止扭曲、折叠、滑脱等情况的发生, 时刻保持其通畅性。同时在血流灌注期间还应当观察是否有血凝块情况, 一旦出现异常应及时对肝素剂量进行适当调整, 必要时可重新更换灌流装置。同时透析液温度, 通常建议为 37 摄氏度左右最佳, 这也可以有效降低对患者机体所造成的刺激, 避免因与患者溶血和不适, 提升毒素的整体吸附效果。③基础护理, 及时脱掉患者衣物, 并对其皮肤进行擦洗, 以此来消除外部的毒素残留, 最大程度地降低毒物吸收。同时观察患者尿液情况, 及时采取补液的方式来提高毒物排出速

度, 防止体内水电解质紊乱现象的发生, 为避免肺纤维化, 还可给予适量的维生素与激素。其次时刻秉承着无菌操作原则, 观察患者体征情况^[2]。④饮食指导, 通常在急性期时应禁食禁水, 以免消化道黏膜因食物摩擦而再次发生血增加患者痛苦, 可通过静脉输注营养物质的方式来满足其机体运转需求, 在症状改善后可以高营养流质食物为主, 并做好进食量控制工作, 秉承着少食多餐原则, 以免加重肠道负荷。恢复期时即可转为半流质, 多食用一些排毒通便, 如海带、水果以及膳食纤维的食物, 其能够促进患者排便, 有效排出体内毒素。⑤氧疗护理, 因百草枯在进入人体后会形成透明膜, 从而阻碍肺泡内氧气的弥散, 致使患者会存在呼吸困难等情况, 对此为减轻患者不适感, 还应对其展开氧疗, 给予适量的氧气支持, 但需控制好给氧时间与浓度。需注意的是, 若患者血氧低于 50mmHg 时浓度建议为 $>21\%$ ^[3]。⑥呼吸道护理, 及时清理患者口鼻腔分泌物, 保持通畅性, 必要时可采取机械通气的方式。同时应用盐水对口腔及消化道进行清洗, 单日不少于 4 次, 以此来清除残留的毒物, 也可通过服用蛋清的方式减轻患者食管黏膜损伤。⑦感染预防, 可视患者情况应用适量抗生素以此来预防感染, 并做好病房清洁消毒工作, 定期开窗通风保持空气通畅性, 并且调节病房温湿度, 使其处于较为适宜状态, 严格控制人员出入频次, 尽量减少声响发出, 保证患者睡眠质量, 这也可有效防止交叉感染^[4]。

1.3 观察指标

①密切关注患者临床症状表现及各指标变化情况, 并对实际临床效果进行评价, 可分为显效、有效、无效三个评判标准, 患者各临床症状消失、血氧饱和度及血液生化指标恢复正常值范围内, 通过影像学检查肺部无异常情况为显效; 临床症状及各指标有所改善, 检查肺部影像学可见存在肺间质改变情况为有效; 临床症状及指标并无明显变化且有加重趋势为无效, 计算总有效率。同时还需记录死亡例数并计算占比。②为了解患者生活质量, 可在护理前后利用 SF-36 量表对其展开全面评估, 涵盖物质生活、躯体健康、心理健康、社会功能等维度, 满分均为 100 分, 得分高低与患者的生活质量水平成正比。

1.4 统计学处理

实验期间的统计学处理均使用 SPSS21.0 进行, 使用 ($\bar{x}\pm s$) 表示计量资料, 通过 “t” 检验; 对于计数资料, 可通过 “%” 表示, 由 “ χ^2 ” 进行检验, 对于符合正态性分析, 且数据间存在明显统计学意义的情况可

表示为“ $P < 0.05$ ”。

2 结果

(1) 通过患者临床表现来看, 相比对照组, 观察组临床疗效明显高于对照组, 总有效率分别为 86.40%、72.80%, 与此同时, 观察组死亡率仅为 24 例, 占比 9.60%, 显著低于对照组的 41 例 (16.40%), 组间经

对比有显著差异 ($P < 0.05$)。如表格 1 所示。

(2) 在将两组患者生活质量评分进行整合后可见, 护理干预前两组患者各维度评分相对较为均衡 ($P > 0.05$)。在采取不同护理对策后, 观察组患者各维度护理质量评分明显高于对照组及护理前, 数据之间有一定差异表现 ($P < 0.05$)。具体数值见表 2。

表 1 两组患者临床效果比较 (n/%) , ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	显效	有效	无效	总有效率 (%)	死亡例数 (%)
对照组	250	103	79	68	182 (72.80)	41 (16.40)
观察组	250	165	51	34	216 (86.40)	24 (9.60)
χ^2		11.726	5.913	7.342	14.759	10.778
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 两组患者护理干预前后生活质量评分对比 (n=250) , ($\bar{x} \pm s$)

组别		对照组	观察组	t 值	P 值
物质生活	干预前	62.92 ± 4.62	61.83 ± 5.46	0.462	$P > 0.05$
	干预后	75.99 ± 3.71	84.67 ± 4.98	8.753	$P < 0.05$
躯体健康	干预前	63.77 ± 2.96	64.51 ± 3.82	0.141	$P > 0.05$
	干预后	73.02 ± 4.98	86.02 ± 4.36	10.772	$P < 0.05$
心理健康	干预前	67.32 ± 4.13	87.46 ± 3.55	0.287	$P > 0.05$
	干预后	77.24 ± 3.56	90.34 ± 2.57	7.236	$P < 0.05$
社会功能	干预前	60.59 ± 3.01	61.88 ± 3.23	0.301	$P > 0.05$
	干预后	74.21 ± 5.61	85.99 ± 4.78	9.024	$P < 0.05$

3 讨论

急性百草枯中毒在临床中相对较为常见, 当前并无特效药物, 通常会采取洗胃、催吐以及血液净化的方式来减少毒物吸收、促进毒物排出来挽救患者生命。但在毒素进入体内后会对患者机体造成不可逆的损伤, 并会引发恶心呕吐、头痛、腹痛、呼吸困难等症状表现, 致使其生理有严重不适感, 心理也会随之发生较大变化, 恐惧、焦虑等均是其主要临床表现, 这也会直接影响到患者的依从性, 对此还需在患者血液净化治疗期间配合相应的护理服务, 但因常规护理多围绕治疗而展开, 具有一定局限性, 因此还需不断优化完善。舒适护理作为临床常用护理模式, 其时刻秉承着以患者为中心的原则, 通过心理干预的方式来减轻患者负性情绪, 并进行饮食指导、基础护理、感染预防等操作来提高患者的舒适度, 降低其生理不适感, 可有效促进治疗工作的开展, 提高临床治疗效果, 降低死亡率。

综上所述, 对急性百草枯中毒行血透治疗的患者实施舒适护理不仅可以有效促进临床效果的提升, 减少死亡例数, 更能够切实改善患者生活质量水平。具有

一定推广价值。

参考文献

- [1] 贾小实. 急性百草枯中毒患者应用血液净化治疗的护理配合效果[J]. 中国医药指南, 2022, 20(13): 169-171.
- [2] 刘志文. 急性百草枯中毒患者行强化血液净化治疗的出血风险及其危险因素分析[D]. 昆明医科大学, 2022.
- [3] 刘国英. 优质护理改善心血管内科患者负性情绪和治疗依从性的价值探讨[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(03): 517-519.
- [4] 张少华, 李媛媛, 李玉芳. 急性百草枯中毒血液净化疗效及舒适护理效果分析[J]. 工业卫生与职业病, 2019, 45(06): 491-493.
- [5] 曾君, 苏亚秋. 血液净化治疗急性百草枯中毒患者中舒适护理的应用[J]. 健康之友, 2020, 000(005): 263.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS