

急诊护理对重症有机农药中毒患者的影响

张红春

广元市第一人民医院 四川苍溪

【摘要】目的 观察分析对重症有机农药中毒患者实施急诊护理的临床效果和应用价值。**方法** 选择院内就诊的 60 例重症有机农药中毒患者（样本纳入例数：60 例；样本纳入时间：2023 年 5 月至 2024 年 5 月），以就诊时间为基础分组方式，分为对照、实验两个小组，观察例数高度一致。分别实施常规护理，急诊护理。收集分析护理效果。**结果** 与对照组（常规护理）相比，实验组（急诊护理）洗胃时间、胆碱酯酶活性恢复时间、清醒用时、症状缓解时间、住院时间更短，症状改善程度评分更高，生活质量评分（角色功能/情绪功能/认知功能/社会功能/躯体功能/总体健康）更高，负性情绪评分（焦虑/抑郁）更低，并发症发生率更低，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 急诊护理可以有效减少重症有机农药中毒患者接受有效治疗所需时间，降低并发症发生风险，促进恢复，减少负性情绪，提高生活质量，有较高应用价值。

【关键词】 重症；有机农药中毒；急诊护理；护理效果

【收稿日期】 2025 年 1 月 18 日

【出刊日期】 2025 年 2 月 24 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250080

Effect of emergency nursing on patients with severe organic pesticide poisoning

Hongchun Zhang

Guangyuan First People's Hospital, Cangxi, Sichuan

【Abstract】 Objective To observe and analyze the clinical effect and application value of emergency nursing for patients with severe organic pesticide poisoning. **Methods** A total of 60 patients with severe organic pesticide poisoning who were treated in the hospital (sample inclusion number: 60 cases; sample inclusion time: May 2023 to May 2024) were selected and divided into two groups, control and experimental, based on the time of consultation. The number of observation cases was highly consistent. Routine nursing and emergency nursing were implemented respectively. The nursing effects were collected and analyzed. **Results** Compared with the control group (routine nursing), the experimental group (emergency nursing) had shorter gastric lavage time, cholinesterase activity recovery time, awakening time, symptom relief time, and hospitalization time, higher symptom improvement score, higher quality of life score (role function/emotional function/cognitive function/social function/physical function/overall health), lower negative emotion score (anxiety/depression), and lower complication rate. The differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Emergency nursing can effectively reduce the time required for patients with severe organic pesticide poisoning to receive effective treatment, reduce the risk of complications, promote recovery, reduce negative emotions, and improve the quality of life, and has high application value.

【Keywords】 Severe illness; Organic pesticide poisoning; Emergency nursing; Nursing effect

有机农药中毒主要为有机磷中毒，由患者通过误服、自服等方式大量接触有机磷农药引发，属于严重的急性中毒，可对生命安全造成较大威胁，具有较高的治疗难度和风险^[1-2]。患者主要表现为流泪、口吐白沫、呼吸困难等症状，临床主要依靠洗胃、药物等方式进行治疗，在更短时间内及时接受有效治疗和优质护理对

于保障患者生命安全、提升生存率有着重要意义^[3-5]。本研究针对重症有机农药中毒患者实施急诊护理的临床效果进行探讨。

1 对象与方法

1.1 对象

选择院内就诊的 60 例重症有机农药中毒患者，以

就诊时间为基础分组方式,分为对照、实验两个小组,观察例数高度一致。其中对照组($n=30$ 例,2023年5月至2023年11月):性别:男性、女性分别18例、12例;年龄均值(46.59 ± 4.11)岁;实验组($n=30$ 例,2023年12月至2024年5月):性别:男性、女性分别16例、14例;年龄均值(47.12 ± 4.05)岁。均遵循自愿原则加入,了解并愿意参与本次研究。对照、实验两组基线资料各项指标比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组(常规护理):实施生命体征监测,了解中毒原因、剂量、时间等相关信息,准确快速进行综合评估,快速进行分诊,提供静脉通道建立、呼吸支持、催吐导泄等处理,协助进行洗胃、药物干预。

实验组(急诊护理),具体实施方法如下:

(1)建立专项小组,根据过往经验和相关文献资料对过往护理中存在的问题进行整合分析,结合院内实际情况对急诊护理方案进行完善,优化护理流程,强化专业知识技能培训,提升风险意识和责任感,加强护理人员综合素质。

(2)对患者生命体征、意识水平等进行快速评估,通过仰头抬颏法等措施维持呼吸道畅通。清理呼吸道分泌物避免误吸,注意对残留有毒物质进行清理,遵医嘱给予解毒剂。针对意识清醒者协助催吐,针对呼吸微弱者可借助呼吸器进行人工通气,针对心跳停止者进行心肺复苏,针对低血压休克患者提供升压药等,根据患者实际情况进行评估并实施相应急救干预措施。洗胃时需要注意患者头部保持偏移避免误吸引发窒息,控制洗胃液灌注剂量。关注未昏迷患者及家属情绪状况,提供鼓励和安抚,告知过往成功案例提升恢复信心,减少心理压力和负性情绪,避免患者或家属心理负担过重干扰急救进程。针对存在主动服用农药的患者,在生命体征平稳后需要及时转交专业心理医师进行心理干预,同时避免与有害物质接触,引导家属加强关注避免离开视野范围。

1.3 观察指标

记录患者抢救情况、并发症发生情况;通过简易生活质量评分表(the MOS item short from health survey,SF-36)对两组患者的生活质量评分情况进行数据搜集;通过焦虑评分量表(Self-Rating Anxiety Scale,SAS)、抑郁评分量表(Self-rating depression scale,SDS)对负性情绪情况进行数据收集和分析。

1.4 统计学方法

将数据导入SPSS 21.0对资料进行分析处理,符合正态分布的计量资料采用($\bar{x}\pm s$)来表示,采用 t 检验,计数资料采用[n(%)]表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者抢救情况对比

实验组与对照组患者的洗胃时间(18.22 ± 2.34 、 22.89 ± 2.68)min、胆碱酯酶活性恢复时间(4.30 ± 1.21 、 6.41 ± 1.77)d、清醒用时(7.62 ± 1.55 、 10.36 ± 1.68)h、住院时间(8.33 ± 1.35 、 10.14 ± 1.64)d、症状改善程度评分(86.22 ± 6.23 、 77.14 ± 7.12)、症状缓解时间(20.15 ± 2.11 、 23.64 ± 2.04)min;患者结果对比($t_{洗胃时间}=7.189, P_1=0.000; t_{胆碱酯酶}=5.390, P_2=0.000; t_{清醒用时}=6.565, P_3=0.000; t_{住院时间}=4.667, P_4=0.000; t_{症状改善程度}=5.256, P_5=0.000; t_{症状缓解时间}=6.513, P_6=0.000$)。实验组洗胃时间、胆碱酯酶活性恢复时间、清醒用时、症状缓解时间、住院时间更短,症状改善程度评分更高,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 两组患者护理前后的生活质量评分对比

实验组与对照组患者护理前的角色功能(66.25 ± 4.12 、 66.39 ± 4.57)、情绪功能(67.14 ± 4.59 、 67.22 ± 4.51)、认知功能(66.39 ± 4.51 、 66.45 ± 4.64)、社会功能(67.58 ± 4.78 、 67.44 ± 4.31)、躯体功能(66.39 ± 4.58 、 66.68 ± 4.79)、总体健康(66.85 ± 4.59 、 66.91 ± 4.35);患者结果对比($t_{角色功能}=0.124, P_1=0.901; t_{情绪功能}=0.068, P_2=0.945; t_{认知功能}=0.050, P_3=0.959; t_{社会功能}=0.119, P_4=0.905; t_{躯体功能}=0.243, P_5=0.808; t_{总体健康}=0.052, P_6=0.958$)。两组患者护理后的角色功能(82.35 ± 4.11 、 75.26 ± 4.39)、情绪功能(82.14 ± 4.59 、 75.47 ± 4.91)、认知功能(82.49 ± 4.67 、 75.66 ± 4.66)、社会功能(86.23 ± 4.51 、 75.49 ± 4.82)、躯体功能(85.74 ± 4.53 、 75.64 ± 4.31)、总体健康(85.23 ± 4.31 、 75.29 ± 4.57);患者结果对比($t_{角色功能}=6.446, P_1=0.000; t_{情绪功能}=5.436, P_2=0.000; t_{认知功能}=5.670, P_3=0.000; t_{社会功能}=8.911, P_4=0.000; t_{躯体功能}=8.829, P_5=0.000; t_{总体健康}=8.659, P_6=0.000$)。两组护理前无显著差异($P>0.05$);实验组护理后的生活质量评分更高,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 两组患者护理前后的负性情绪情况对比

实验组与对照组患者护理前的焦虑评分(55.26 ± 4.69 、 55.47 ± 4.61)、抑郁评分(56.38 ± 4.25 、 56.42 ± 4.77);患者结果对比($t_{焦虑评分}=0.174, P_1=0.861; t_{抑郁评分}=0.034, P_2=0.972$)。两组患者护理后的焦虑评分

(40.59 ± 3.89 、 45.68 ± 4.76)、抑郁评分(41.12 ± 3.95 、 46.11 ± 4.72)；患者结果对比($t_{\text{焦虑评分}}=4.529$, $P_1=0.000$ ； $t_{\text{抑郁评分}}=4.440$, $P_2=0.000$)。两组护理前无显著差异($P > 0.05$)；实验组护理后的负性情绪评分更低，差异具有统计学意义($P < 0.05$)。(焦虑/抑郁)

2.4 两组患者并发症发生率对比

记录实验组与对照组患者的并发症发生情况，前者并发症发生率 3.33% (1 例肺水肿)，后者并发症发生率 13.33% (1 例心肌炎、1 例肺水肿、2 例呼吸衰竭)，两组对比 $\chi^2_{\text{并发症发生率}}=6.547$, $P=0.011$ 。实验组并发症发生率更低，差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

重症有机农药中毒患者中枢神经系统、呼吸系统等可受到较大损害，严重可引发抽搐、心律失常等症状，对身心健康和生命安全造成威胁，护理风险较高，对护理质量有着更高的要求^[6-8]。

急诊护理可根据院内实际情况进行急诊流程优化，缩短患者等待时间，在更短时间内接受有效治疗，从而提升生存率，保障身心健康^[9-12]。根据经验和专业资料优化护理方案、强化培训护理人员提升综合素质^[13-14]。收集了解农药类型、剂量等信息，对患者进行快速准确全面评估，针对性提供呼吸、循环等干预，遵医嘱协助进行洗胃、药物等治疗，对并发症进行预防，稳定患者生命体征^[15-17]。在护理过程中关注未昏迷患者及家属身心状况，通过心理疏导缓解心理压力，降低不良事件发生风险，促进急救进程顺利实施，提升恢复信心^[18-19]。本研究结果显示，实验组洗胃时间、胆碱酯酶活性恢复时间、清醒用时、症状缓解时间、住院时间更短，症状改善程度评分更高，生活质量评分更高，负性情绪评分更低，并发症发生率更低。急诊护理可以有效促进预后改善，促进患者恢复。

综上所述，对重症有机农药中毒患者实施急诊护理的临床效果良好。有一定现实意义，值得推广。

参考文献

- [1] 罗艳,涂丽娟.基于零缺陷理念的临床护理路径在急诊有机磷农药中毒患者中的应用[J].现代医药卫生,2024,40(22):3880-3883.
- [2] 孙雨,朱迎迎,沈园园.无缝隙护理联合优化急救护理流程对急诊有机磷农药中毒患者的影响[J].中外医疗,2024,43(9):136-139.
- [3] 林敏儿.对有机磷农药中毒患者进行急诊急救护理对其抢救成功率、并发症发生率的影响[J].当代医药论丛,

2024,22(16):171-174.

- [4] 李晓凤.多学科协作模式联合无缝隙一体化急救护理在急诊有机磷农药中毒患者中的应用效果分析[J].中国社区医师,2024,40(15):86-88.
- [5] 吕迎春,解利军.优质护理在急性重症有机磷农药中毒患者血液灌流治疗中的作用分析[J].当代医药论丛,2024,22(9):170-173.
- [6] 吕帅帅,郭颖颖.重症有机磷农药中毒的急诊急救护理效果分析[J].中外医药研究,2024,3(12):94-96.
- [7] 宋娜娜,尚应萌,李燕.强化心理护理联合急救模式对有机磷农药中毒患者的影响[J].中外医药研究,2024,3(24):109-111.
- [8] 刘静,赵曙光,黄箫琪,等.营养序贯护理联合同质化规范护理在有机磷农药中毒患者中的应用研究[J].延边大学医学学报,2024,47(4):522-524.
- [9] 孔宙.有机磷农药中毒重症患者的呼吸衰竭急救措施及预后价值研究[J].科技与健康,2024,3(13):45-48.
- [10] 蔡静娴,吴春香,林宝丽,等.心理干预联合急救护理路径在急性有机磷农药中毒患者救治中的应用效果分析[J].基层医学论坛,2024,28(16):136-138,142.
- [11] 姜君,梁松健,赵帅.急救后血液灌流联合解磷定 VitB6 治疗对重症有机磷农药中毒患者的疗效[J].四川生理科学杂志,2024,46(5):1065-1067.
- [12] 虞萍,冯程程.急诊急救护理干预对重症有机磷农药中毒患者的作用探究[J].现代消化及介入诊疗,2022(S01):1065-1065.
- [13] 朱海云.重症有机磷农药中毒患者行急诊急救护理干预的临床效果[J].系统医学,2020,5(11):184-186.
- [14] 贾少艳.血液透析联合血液灌流对急诊重症有机磷农药中毒患者生化指标的影响分析[J].现代诊断与治疗,2021,32(10):1637-1639.
- [15] 张浩.重症有机磷农药中毒患者的急诊急救护理干预效果[J].当代临床医刊,2021,34(3):60-60,108.
- [16] 李秀梅.重症有机磷农药中毒患者的急诊急救护理要点分析[J].中国农村卫生,2020,0(4):10-10.
- [17] 孔维明.急诊护理干预在急诊重症有机磷农药中毒患者中的应用[J].中外女性健康研究,2022(13):146-147,157.
- [18] 席佳佳.重症有机磷农药中毒患者的急诊急救治疗及预后价值分析[J].医学理论与实践,2020,33(16):2673-2674.
- [19] 常天柱.急诊急救护理措施与护理服务应用于重症有机磷农药中毒患者的效果[J].中华养生保健,2022,40(4):103-105.

版权声明：©2025 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