

一例经皮肤吸收有机磷农药中毒患者的护理

黄九三, 朱珠*

贵州省台江县人民医院 贵州黔东南自治州

【摘要】目的 总结一例经皮肤吸收有机磷中毒患者的护理经验。**方法** 明确诊断后给予患者实施创面护理、基础护理、心理疏导、病情密切观察等护理措施, 有机磷农药经皮肤吸收中毒患者的治疗中精细化的皮肤护理可以有效规避皮肤感染使用烧伤支架加暴露疗法, 有利于患者的恢复和皮肤的修复。**结果** 患者病情明显好转, 入院第 12 天, 皮肤大部分结痂, 治疗有效于第 13 天患者顺利出院。**结论** 对有机磷经皮肤吸收中毒患者的治疗中, 有效护理干预能提高抢救成功率, 降低并发症的发生率, 保障患者生命安全。而皮肤创面在使用药物治疗的前提下实施有效护理可以预防皮肤感染更有利于患者的恢复和皮肤的修复。

【关键词】 皮肤吸收; 有机磷中毒; 护理

【收稿日期】 2023 年 2 月 24 日

【出刊日期】 2023 年 4 月 23 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20230182

Nursing care of a patient with organophosphorus pesticide poisoning absorbed through skin

Jiusan Huang, Zhu Zhu*

People's Hospital of Taijiang County, Qiandongnan Miao and Dong Autonomous Prefecture, Guizhou

【Abstract】Objective To summarize the nursing experience of a patient with organophosphorus poisoning absorbed through skin. **Methods** after definite diagnosis for patients with wound nursing, basic nursing, psychological counseling, close observation and nursing measures, the percutaneous absorption of organophosphorus pesticide poisoning in the treatment of patients with intensification of skin care can effectively avoid the burned skin infections use stents and exposure therapy, help patients recovery and repair of the skin. **Results** The patient's condition improved significantly. On the 12th day of admission, most of the skin crusted. The treatment was effective and the patient was discharged successfully on the 13th day. **Conclusion** In the treatment of patients with organophosphorus poisoning by skin absorption, effective nursing intervention can improve the success rate of rescue, reduce the incidence of complications and guarantee the life safety of patients. And skin wounds in the use of drug therapy under the premise of implementing effective nursing care can prevent skin infections is more advantageous to the patient's recovery and repair of the skin.

【Keywords】 Skin absorption; Organophosphorus poisoning; Nursing

有机磷农药中毒 (Acute Organophosphorus Pesticide Poisoning, AOPP) 是指有机磷农药短时、大量进入人体后造成的以神经系统损害为主的一系列伤害, 临床上主要包括毒蕈碱样、烟碱样和中枢神经系统等症状, 其后的中间综合征以及迟发性周围神经病。有机磷农药中毒为农村常见中毒, 其发病迅猛、病情严重、抢救难度较大, 且病死率极高, 严重威胁着患者的生命安全^[1]。有机磷农药对皮肤造成的灼伤比单纯皮肤灼伤更为复杂和严重, 若护理不当, 易引起感染, 从而影响患者的康复; 我科收治一例经皮肤吸收有机

磷农药中毒患者的护理皮损面积约为 35%, 经过精心治疗和护理干预, 效果良好, 特报道如下:

1 病例介绍

患者, 男, 50 岁, 因“接触敌敌畏 4+天, 皮肤受损加重伴无法平卧 10+小时”于 2022 年 10 月 30 日 02 时 28 分入院。患者及邻居诉: 患者于 4+天前为杀灭床上跳蚤等虫子, 使用敌敌畏喷洒床铺后睡于床上; 于 3+天前开始出现皮损, 患者未予重视, 无任何处理; 于 10+小时前患者出现无法平卧, 四肢肌体力弱, 遂于 4+小时前收入我科治疗。实验室检查: 血常规: 白细

*通讯作者: 朱珠

胞计数 $13.87 \times 10^9/L$, 超敏 C 反应蛋白: 69.11mg/L, 白蛋白 40.0g/L, 肌酸激酶 816.35U/L, 肌酸激酶同工酶 37.53U/L, 钾 3.29mmol/L, 降钙素原 0.05ng/ml, 肌酐 46.63umol/L, 天门冬氨酸氨基转移酶 38.25U/L, 丙氨酸氨基转移酶 22.34U/L。胆碱酯酶: 99.66U/L。

治疗经过: 患者于 2022 年 10 月 30 日急诊入院, 诊断: 有机磷农药中毒。于 2022 年 10 月 30 日 11: 16 分患者口腔分泌物增多, 口吐白沫, 呼吸急促, 心电图监护显示心率: 20 次/分, 呼吸: 42 次/分, 血压测不出, 氧饱和度下降至测不出, 患者呈深昏迷状, 观双侧瞳孔圆形等大, 直径 5.0mm, 对光反射消失, 触摸颈动脉搏动消失, 立即行心肺复苏术, 盐酸肾上腺素 1mg 静脉推注, 给予气管插管接呼吸机辅助呼吸、阿托品、解磷定及血液灌流治疗, 并行深静脉置管术, 观察中心静脉压, 观心电图监护显示: 心率 130 次/分, 呼吸 21 次/分, 血压: 138/105mmHg, 指脉氧: 100%。10 月 31 日因“皮肤破溃”请皮肤科会诊, 给予复方黄柏液溶液湿敷。患者继续呼吸机辅助呼吸治疗, 11 月 05 日急值报告: CKMB194.1U/L 给予透析等对症处理, 11 月 07 日以拔除气管插管、停止呼吸机; 11 月 08 日经过透析机阿托品治疗后, 病情较前好转。11 月 13 日患者顺利出院。

2 护理

2.1 早期急诊处理

患者住院后立即使用温水清洁皮肤: 彻底清洁皮肤是阻断毒物继续吸收的最有效方法。立即建立静脉通道, 快速应用解磷定, 阿托品解毒药物, 应用胆碱酯酶复能剂(解磷定)和胆碱能受体阻断剂(阿托品), 用药时要注意早期、足量、分阶段, 同时要注意遵循个体化原则, 以患者的中毒程度以及胆碱酯酶活性为依据确定具体的用药剂量^[2]。

2.2 病情观察

皮肤吸收有机磷农药中毒常在接触农药 2-6h 或以后发病, 该患者接触敌敌畏 4+天, 收入我院, 症状较重, 主要临床表现为头晕、头痛、恶心、呕吐、无力、多汗、胸闷、视物模糊、瞳孔缩小、肌纤维颤动以及呼吸困难、流涎、腹痛、腹泻等。收入我科后予以 24h 持续心电图监护, 严密观察意识、神志、瞳孔生命体征变化, 及时发现异常情况, 及时汇报医师处理。监测血电解质、胆碱酯酶、动脉血氧分压, 记录出入量及做好病情记录^[3-4]。

2.3 皮肤护理

(1) 创面护理: 首先, 创面采用 3%碳酸氢钠溶

液及 0.9%氯化钠注射液冲洗, 再用 0.5%聚维酮碘伏消毒液消毒, 将破溃处脱落坏死的皮肤以无菌剪刀剪除, 张力性水泡以无菌注射器抽吸干净。然后, 用复方黄柏液溶液湿敷及凡士林纱布贴敷, 最后使用烧伤架给予保护皮肤。同时, 每 2h 翻身 1 次, 采取左、右侧卧位, 并使用镇静、镇痛药物及约束带, 减轻患者疼痛, 使患者处于安静状态, 防止患者躁动时抓揉创面, 引起感染^[7]。待伤口好转后, 去除敷料, 采用创面暴露疗法, 隔日用无菌棉签蘸安尔碘 III 型皮肤黏膜消毒剂消毒切口及周围皮肤, 更有助于医护观察创面愈合情况及创面愈合, 防止敷料发生粘连。

(2) 预防感染: 应保持病房内温度 28~30℃, 湿度 40%~60%。物体表面、操作台面做到随时清洁, 并含氯制剂消毒。患者被服做到随脏随换, 并经高压蒸汽消毒后备用。科室医护人员入室一律着室内专用工作服、工作鞋, 接触患者前后严格执行手卫生, 并实行视频探视。在进行治疗护理, 尤其是创面换药时严格执行无菌操作原则, 并遵医嘱使用抗生素。予患者保持清洁, 避免大小便污染皮损部位。

2.4 血液净化+血液灌流的护理

血液灌流 (hemoperfusion, HP) 是血液净化手段的一种, 可清除机体血液毒素, 早期 HP 治疗对降低有机磷农药中毒患者血清丙氨酸氨基转移酶 (ALT)、肌钙蛋白 I (cTnI)、淀粉酶 (AMS) 水平的效果显著, 有效改善患者症状, 且无明显并发症^[8]。

透析过程中的护理: 首先应予患者沟通透析予血液灌流的重要性, 取得配合。期间保持置管处皮肤清洁, 注意观察是否有皮下血肿, 渗血渗液及时更换, 更换敷贴时严格执行无菌操作原则, 避免污染。血液灌流器每 2 小时更换 1 次, 更换时严格执行无菌操作原则, 避免污染。血液净化透析机发生报警时, 及时处理。透析过程中注意观察电解质及凝血值及胆碱酯酶是否上升。

2.5 药物护理

护理过程中密切观察阿托品化指标, 规避因阿托品不足而导致患者全身中毒症状难以改善, 延缓创面愈合的效果。若患者瞳孔出现针尖般大小, 渗出量变大, 皮肤浮红等, 均说明患者的阿托品不足, 立即通知主治医师进行救治严防进一步扩大化。观察过程中, 也要严防阿托品量过大而造成患者焦躁、抽搐等, 严重阻碍中毒症状的改善和创面的修复。若患者出现体温急剧升高, 超过 39℃者, 且伴有呕吐、恶心等阿托品中毒现象时, 应立即通知医师进行停药及给予相应

处理^[6]。此外,考虑患者无法自理,护理人员应严格按照医嘱给予患者服药和使用涂抹药物。推注阿托品期间观患者瞳孔散大,口干皮肤干燥,面部潮红,心率120次/分之间上下波动,肺部啰音消失,保持阿托品化^[11],未发生不足或中毒。

2.6 心理护理

患者11月8日符合拔管指症,拔除气管插管、停止呼吸机,而患者自幼患有口吃,和患者交谈时,护理人员应耐心倾听患者的倾诉。根据患者的心理特点给予患者心理疏导及情感上的支持,并用手机让患者家人与之谈心,使其感受到家人的理解和关怀,感受到生活中积极、快乐的一面^[5]。

2.7 健康宣教

(1) 使用有机磷农药时应注意

①床上有虱子或跳蚤,以清洗、太阳下暴晒为主,不可使用有机磷农药喷洒,以免造成有机磷农药经皮肤吸收引起中毒。

②施药前检查好施药工具,并注意个人防护:要穿质厚长袖衣服、长裤和长靴等,并扎紧袖口、裤管,戴好口罩、草帽、手套,避免皮肤和药液接触。

③喷药时,顺风喷、隔行打、倒着走,夏季最好早晚喷药。天热中午阳光下喷药。如发现衣物被污染应及时更换,并清洗皮肤。不得在用药区域内吃东西和吸烟等,喷药时间以5小时之内为佳。连续喷洒6小时以上,由于疲劳、出汗等,更易中毒。

④施药过程中及之后,凡出现头晕、胸闷、流涎、恶心、呕吐等有机磷中毒的前兆症状应立即到当地医院就诊。

⑤工作完毕,注意用肥皂水彻底洗手、洗澡,更换衣服;接触杀虫药的用具、衣物及防护用具都需用清水反复冲洗,盛装药液的容器绝对不能盛食品。

(2) 建立健全一系列农药销售、运输及保管制度。

3 小结

经皮肤吸收有机磷农药中毒患者的护理应用创面治疗、药物治疗、烧伤架、暴露疗法、血液灌流加透析护理和治疗,能够有效降低有机磷农药吸收、促进恢复,减少患者痛苦及住院天数,增加患者满意度。经皮肤吸收有机磷农药中毒常见于农民缺乏有机磷农

药相关知识、不规范使用有机磷农药造成,加大力度科普,提升民众认知尤为重要。

参考文献

- [1] 张金燕,王芳,刘青.综合护理在急性有机磷中毒患者中的干预效果[J].工业卫生与职业病,2020(06):519-520.
- [2] 张金燕,王芳,刘青.综合护理在急性有机磷中毒患者中的干预效果[J].工业卫生与职业病,2020(06):519-520.
- [3] 谢小玲.1 例经皮肤吸收有机磷农药中毒患者的急救与护理[J].世界最新医学信息文摘,2018(84):278.
- [4] 张军娜,张克颖,范鸣,王明,王曙光.血液灌流联合血液滤过治疗急性重症有机磷中毒的护理[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020(01):158+161.
- [5] 李海荣.临床抢救有机磷中毒 26 例的护理体会[J].世界最新医学信息文摘,2019(77):263-264.
- [6] 陈健辉,苏君,张炎安.血液灌流用于急性有机磷中毒的效果及监护要点分析[J].现代诊断与治疗,2015,(4):837-838.
- [7] 杨春娇.有机磷经皮肤接触中毒的皮肤护理过程及护理措施[J].中国医药指南,2016(30):214-215.
- [8] 蔡婷婷,陶宁,涂贵新,等.早期血液灌流对急性有机磷农药中毒患者血清 ALT、cTnI 和 AMS 水平的影响[J].西部医学,2022,34(5):748-752.
- [9] 于春丽.急诊重症有机磷农药中毒血液灌流联合血液透析治疗临床观察[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(26):60,77.
- [10] 田雅玲,李峰,刘宇鹏,王珊珊.延伸心理护理对有机磷中毒患者诊疗效果观察[J].河北医药,2022(12):1914-1917.
- [11] 邵美,年秀梅,张惠.16 例有机磷中毒患者阿托品化的观察与护理[J].健康女性,2022(23):172-174.

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