

· 临床护理 · doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2021.02.038

网络首发 [https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20201231.1241.007.html\(2020-12-31\)](https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20201231.1241.007.html(2020-12-31))

# 以循证支持为基础实施个性化护理在有机磷 农药中毒患者护理中的作用\*

陈美芳, 吴月峰

(浙江省绍兴市人民医院急诊科 312000)

**[摘要]** **目的** 分析以循证支持为基础实施个性化护理在急性有机磷农药中毒(AOPP)患者护理中的作用。**方法** 选取 2018 年 1 月至 2019 年 4 月该院收治的 52 例有机磷农药中毒患者,按入院时间分为观察组与对照组,各 26 例。对照组实施常规护理,在此基础上,观察组以循证支持为基础实施个性化护理,对比分析两组患者的治疗依从性、康复情况、并发症发生情况、护理满意度及住院时间。**结果** 观察组依从性为 96.15%,明显高于对照组 76.92%( $P < 0.05$ );观察组 48 h 内生命体征平稳、意识恢复、重要器官功能损伤及中毒症状消失评分均明显高于对照组( $P < 0.05$ );观察组中间综合征、呼吸机肺炎、反跳的发生率明显低于对照组( $P < 0.05$ )。观察组护理满意度明显高于对照组(100.00% vs. 84.62%, $P < 0.05$ ),住院时间明显短于对照组[(6.75±1.25)d vs. (10.15±1.67)d, $P < 0.05$ ]。**结论** 以循证支持为基础实施个性化护理在有机磷农药中毒患者护理中的作用显著。

**[关键词]** 循证护理学;个性化护理;有机磷农药中毒;并发症;患者满意度

**[中图分类号]** R473.5

**[文献标识码]** B

**[文章编号]** 1671-8348(2021)02-0357-04

急性有机磷农药中毒(acute organophosphorus pesticide poisoning, AOPP)属于临床常见的急诊内科疾病,是当前导致人们中毒及死亡的重要原因之一。我国每年农药中毒患者中 AOPP 占一半以上,病死率高达 10%~15%<sup>[1-2]</sup>。AOPP 多具有病情发展快、预后差等特点,所以在救治期间实施科学的护理配合十分重要,有助于提高患者的抢救效果<sup>[3-4]</sup>。循证实践是当前国内外护理学科发展的热点,其将全球健康作为服务宗旨,将护理实践中具有特点的、具体化的问题当作出发点,研究结论与临床实际结合,提高了护理操作的科学性及其可操作性<sup>[5]</sup>。本研究将在 AOPP 护理中以循证支持为基础实施个性化护理,观察其效果,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2018 年 1 月至 2019 年 4 月本院收治的 52 例有机磷农药中毒患者为研究对象,均满足有机磷农药中毒诊断标准及分级标准<sup>[6]</sup>:(1)轻度,有明显的毒蕈碱症状,与正常值相比,全血胆碱酯酶活力在 50%~70%;(2)中度,毒蕈碱症状加重,合并烟碱样

症状,全血胆碱酯酶活力在 30%~<50%;(3)重度,有严重的毒蕈碱症状、烟碱样症状,且合并呼吸衰竭、肺水肿、昏迷及脑水肿等严重表现,全血胆碱酯酶活力低于 30%。按照入院时间将研究对象分为观察组与对照组,各 26 例。观察组男 11 例,女 15 例;年龄 18~64 岁,平均(42.15±3.25)岁;病情分级:轻度 8 例,中度 12 例,重度 6 例。对照组男 12 例,女 14 例;年龄 19~64 岁,平均(42.19±3.24)岁;病情分级:轻度 9 例,中度 12 例,重度 5 例。本次研究已通过本院伦理委员会审批。两组患者性别、年龄、病情分级等一般资料比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 方法

两组患者入院后均给予急救治疗。治疗期间,对照组实施常规护理,主要内容:(1)询问了解患者农药中毒种类、用药量及时间;(2)留取患者的呕吐物标本及血液标本及时送检;(3)协助医生做好患者的药物治疗工作,加强呼吸道护理,实时监测患者各项生命体征变化情况,做好出院指导。

在此基础上,观察组实施以循证支持为基础的个

个性化护理,成立循证支持小组,小组成员共 6 人,由 1 名护士长、1 名专科医生及 4 名护士组成,总结对有机磷农药中毒患者展开护理期间存在的问题,然后通过万方、中国知网、中国生物医学文献服务系统(CBM)等数据库及图书资料查询,寻找循证支持,然后制订个性化的护理方案。先对护理人员进行专业培训,主要内容:(1)有机磷农药中毒患者的急救护理理论及实践技术,如掌握疾病特点、患者症状及表现,掌握常用解毒剂的给药方法、剂量、不良反应及应急处理方法等;(2)掌握洗胃适应证、操作注意事项及静脉穿刺技术。小组成员经过专业培训后能够熟练掌握上述护理技能,以便于对患者开展个性化护理。具体护理方案如下:(1)入院前指导患者家属先对患者进行催吐处理,让其尽量吐出农药,协助患者更换衣物,减少对毒物的吸收。(2)入院后,护理人员需要在 5 min 内完成 2 条静脉通道的建立,保持呼吸道通畅,监测生命体征,并测定随机血糖,评估其身体状况。(3)抽取患者胃内容物送检,并遵医嘱进行彻底洗胃。每次洗胃后都需要将活性炭注入胃管内进行残留毒物的吸附,且均给予甘露醇或硫酸镁导泻。此外,遵医嘱给予患者胆碱酯酶复活剂、抗胆碱能神经药物,在观察中用药,在用药中观察。(4)做好并发症的预防及护理工作。患者在抢救后的 4 d 内易出现中间综合征,需要加强血气检查,预防患者出现呼吸衰竭症状。在急救期间患者因大量应用利尿剂、催吐剂及脱水剂,体内液体大量流失,需要护理人员统计患者液体出入量,以免出现水电解质紊乱及酸碱失衡现象。除此之外,还需要观察患者的意识,以及是否有剧烈呕吐、头疼、抽搐及急性肺水肿等现象发生,一旦有异常情况及时上报给责任医生。

### 1.3 观察指标

(1)依从性<sup>[7]</sup>。在护理工作中,可主动且遵医嘱按时、按量应用导泻剂和吸附剂,能够完全配合护理人员接受护理,可视为完全依从;患者基本能配合护理人员接受护理操作,部分有不依从情况,需要被动接受,可视为部分依从;患者基本不能配合护理人员进行护理操作,影响诊疗及护理工作的正常开展,可视为不依从。依从性(%)=(完全依从+部分依从)/患者总数×100%。(2)康复情况<sup>[8]</sup>。患者的康复情况主要根据其 48 h 内抢救效果进行评价。评价指标主要有生命体征平稳、意识恢复、重要器官功能损伤及中毒症状消失等,各指标分值均为 3、2、1 分。其中,3 分表示完全良好,即患者与入院时相比,临床症

状及体征消失,健康恢复,状态良好。2 分表示基本改善,即患者和入院时相比,症状和体征基本消失,但出院时有一定的预后不良现象。1 分表示无改变,即抢救无效或死亡。各项分值越高,表明患者抢救效果越好,康复更佳。(3)并发症发生情况。主要包括中间综合征、呼吸机肺炎、反跳、迟发性多发性神经病、多器官功能障碍综合征。(4)护理满意度。采用医院自制护理满意度表格对护理舒适度及护理方法进行调查,内容主要有基础护理、专科护理、护理态度、心理舒适度、交流沟通等,其中小于 80 分可视为不满意;80~<90 分,可视为满意;≥90 分,可视为非常满意。护理满意度=(非常满意+满意)/患者总数×100%。

### 1.4 统计学处理

数据资料用 SPSS22.0 进行统计分析,计量资料用  $\bar{x} \pm s$  表示,组间比较采用两独立样本  $t$  检验;计数资料用例数或百分比表示,组间比较用  $\chi^2$  检验;以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组依从性比较

观察组依从性高于对照组,差异有统计学意义(96.15% vs. 76.92%,  $\chi^2 = 4.127$ ,  $P = 0.042$ ),见表 1。

表 1 两组患者依从性比较 [ $n=26, n(\%)$ ]

组别	完全依从	部分依从	不依从	依从性
观察组	19(73.08)	6(23.08)	1(3.85)	25(96.15)
对照组	12(46.15)	8(30.77)	6(23.08)	20(76.92)

### 2.2 两组康复情况比较

观察组 48 h 内生命体征平稳、意识恢复、重要器官功能损伤及中毒症状消失评分均高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 2 两组患者康复情况比较 ( $n=26, \bar{x} \pm s$ , 分)

组别	生命体征平稳	意识恢复	重要器官功能损伤	中毒症状消失
观察组	2.51±0.42	2.31±0.41	2.56±0.35	2.26±0.51
对照组	2.01±0.39	1.86±0.35	2.03±0.38	1.71±0.59
$t$	4.448	4.256	5.231	3.596
$P$	<0.001	<0.001	<0.001	0.001

### 2.3 两组并发症发生率比较

观察组中间综合征、呼吸机肺炎、反跳的发生率明显低于对照组( $P < 0.05$ ),两组迟发性多发性神经病、多器官功能障碍综合征的发生率比较,差异无统

计学意义( $P>0.05$ ),见表 3。

表 3 两组患者并发症发生率比较[ $n=26, n(\%)$ ]

组别	中间综合征	呼吸机肺炎	反跳	迟发性多发性神经病	多器官功能障碍综合征
观察组	1(3.85)	0	2(7.69)	3(11.54)	2(7.69)
对照组	6(23.08)	4(15.38)	8(30.77)	5(19.23)	4(15.38)
$\chi^2$	4.127	4.333	4.457	0.591	0.754
$P$	0.042	0.037	0.035	0.442	0.385

## 2.4 两组护理满意度比较

观察组护理满意度高于对照组,差异有统计学意义(100.00% vs. 84.62%,  $\chi^2=4.333, P=0.037$ ),见表 4。

表 4 两组患者护理满意度比较[ $n=26, n(\%)$ ]

组别	非常满意	满意	不满意	护理满意度
观察组	20(76.92)	6(23.08)	0	26(100.00)
对照组	14(53.85)	8(30.77)	4(15.38)	22(84.62)

## 2.5 两组住院时间比较

观察组住院时间为(6.75±1.25)d,对照组为(10.15±1.67)d,观察组住院时间短于对照组,差异有统计学意义( $t=8.311, P<0.001$ )。

## 3 讨 论

AOPP 属于在临床发生率较高的一种农药中毒类型,其中以杀虫剂最为常见,该疾病起病急、进展快、预后差且病死率高,所以早期给予规范干预是降低患者病死率,改善其预后的重要方法<sup>[9]</sup>。AOPP 患者在诊治期间突发事件较多,若护理人员分工不合理或护理操作不当,可导致一些细节性问题被忽略,十分不利于患者的抢救工作,所以给予患者科学有效的护理干预具有重要的临床意义<sup>[10]</sup>。

知识转化是当前全球卫生保健关注的重点内容,主要目的是为了缩短理论与实践之间的差距,而循证实践则是实现这一内容的重要手段,也是国内外护理学科发展的重点<sup>[11-12]</sup>。随着循证医学及循证实践的发展及其在各个领域的应用,任何临床决策都应该与科学证据、专家经验及临床资源相结合考量,缺乏科学依据的医学决策也难以适应时代发展趋势,所以护理学科就需要重点思考护理内容的科学性、合理性及时效性,这样循证护理就随之产生。该护理模式是将直接经验与间接经验结合实践的一种护理模式,通过循证问题的确立及循证支持对护理方法进行改革,以此提高护理质量及护理水平,提高患者护理满

意度<sup>[13-15]</sup>。

在王晓莉等<sup>[16]</sup>研究中,对重度有机磷农药中毒洗胃患者实施有循证支持的集束化护理模式,有效提高了患者的抢救效果,降低了并发症发生率,缩短了住院时间,这与本研究结果相似。在本次研究中,观察组在循证支持下实施个性化护理措施,护理后观察组的依从性、康复效果、并发症发生率及住院时间均优于常规护理的对照组。这主要是由于在循证支持下先总结了急诊护士在 AOPP 患者护理中存在的问题,并寻求循证支持制订了符合该疾病护理实际的护理内容,通过对护理人员的专科培训,提高了其护理技术及综合护理能力,对护理工作合理分工,缩短了护理时间,避免了因分工不合理问题导致的护理差错,大大提高了患者护理效率及护理效果,有助于患者抢救工作的顺利开展,从而进一步提高了患者的护理满意度。观察组的护理满意度明显高于对照组,这对提高医院整体护理水平有重要的临床意义。

综上所述,以循证支持为基础实施个性化护理在有机磷农药中毒患者护理中的作用显著,能够提高患者依从性及护理满意度,促进患者康复,降低并发症发生率,缩短住院时间,临床推广价值高。

## 参考文献

- [1] ADINEW G M, ASRIE A B, BIRRU E M. Pattern of acute organophosphorus poisoning at University of Gondar Teaching Hospital, Northwest Ethiopia [J]. BMC Res Notes, 2017, 10(1):149-154.
- [2] 卢中秋,洪广亮. 急性有机磷农药中毒诊治中应注意的问题[J]. 临床急诊杂志, 2015, 16(10): 739-741.
- [3] 王永田,赵永芳,高三花,等. 急性有机磷农药中毒患者血清心肌酶谱变化[J]. 河北医药, 2016, 38(17):2592-2594.
- [4] 郭聪芳,王峪,刘剑虹,等. 有机磷农药中毒患者预后的危险因素分析[J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2016, 34(5):372-374.
- [5] 胡雁,周英凤,朱政,等. 通过循证护理实践促进护理知识转化[J]. 护士进修杂志, 2015, 30(11): 961-963.
- [6] 中国医师协会急诊医师分会. 急性有机磷农药中毒诊治临床专家共识(2016)[J]. 中国急救医学,

- 2016,36(12):1057-1065.
- [7] 马云燕. 心理干预对急性有机磷农药中毒患者预后的影响分析[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2017, 12(3): 226-228.
- [8] 冯翀, 沙海旺, 韩慧慧. 细致化护理对急性有机磷农药中毒患者康复及满意度的影响[J]. 中国医药导报, 2015, 12(28): 156-159.
- [9] 崔晓磊, 高恒波, 田英平. 急性有机磷农药中毒的诊断及鉴别诊断:《急性有机磷农药中毒诊治临床专家共识(2016)》解读[J]. 河北医科大学学报, 2019, 40(8): 869-871, 876.
- [10] 孙伟, 赵德禄, 邱红楠, 等. 急性有机磷农药中毒抢救新方案 2018[J]. 临床急诊杂志, 2018, 19(7): 486-488.
- [11] 张寅升, 李昊旻, 段会龙. 面向循证医学知识转化的相关概念及研究现状[J]. 中国全科医学, 2016, 19(19): 2358-2364.
- [12] 郭红, 胡力云, 孙瑞阳. 最佳实践: 将知识转化为行动[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(28): 3997-4000.
- [13] CARDOSO D, SANTOS E, CARDOSO M L, et al. Instruments for measuring undergraduate nursing students' knowledge, attitudes and skills in evidence-based practice: a systematic review protocol[J]. JBI Database System Rev Implement Rep, 2017, 15(8): 1979-1986.
- [14] 王薇, 李朝煜, 张敏, 等. 关注实践过程的循证护理模式研究进展[J]. 中国护理管理, 2018, 18(3): 428-432.
- [15] OH E G. Synthesizing quantitative evidence for evidence-based nursing: systematic review[J]. Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci), 2016, 10(2): 89-93.
- [16] 王晓莉, 常莉华, 徐莉, 等. 集束化护理在重度有机磷农药中毒患者洗胃中的护理体会[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(24): 147-148.

(收稿日期: 2020-07-08 修回日期: 2020-11-07)

(上接第 348 页)

- [28] DEVIN J K, NIAN H, CELEDONIO J E, et al. Sitagliptin decreases visceral fat and blood glucose in women with polycystic ovarian syndrome[J]. J Clin Endocrinol Metab, 2020, 105(1): dgz028.
- [29] JAVED Z, PAPAGEORGIU M, MADDEN L A, et al. The effects of empagliflozin vs metformin on endothelial microparticles in overweight/obese women with polycystic ovary syndrome[J]. Endocr Connect, 2020, 9(6): 563-569.
- [30] JAVED Z, PAPAGEORGIU M, DESHMU KH H, et al. Effects of empagliflozin on metabolic parameters in polycystic ovary syndrome: a randomized controlled study[J]. Clin Endocrinol (Oxf), 2019, 90(6): 805-813.
- [31] MOINI A, KANANI M, KASHANI L, et al. Effect of orlistat on weight loss, hormonal and metabolic profiles in women with polycystic ovarian syndrome: a randomized double-blind placebo-controlled trial[J]. Endocrine, 2015, 49(1): 286-289.
- [32] PANDA S R, JAIN M, JAIN S, et al. Effect of orlistat versus metformin in various aspects of polycystic ovarian syndrome: a systematic review of randomized control trials[J]. J Obstet Gynaecol India, 2018, 68(5): 336-343.
- [33] OLLILA M M, WEST S, KEINÄNEN-KIUKAANNIEMI S, et al. Overweight and obese but not normal weight women with PCOS are at increased risk of type 2 diabetes mellitus—a prospective, population-based cohort study[J]. Hum Reprod, 2017, 32(2): 423-431.

(收稿日期: 2020-07-20 修回日期: 2020-11-07)