

ICU 中毒快捷临床护理路径在百草枯中毒患者中的应用效果研究

林祥欢

广州市第十二人民医院 广东 广州 510440

【摘要】目的：探究百草枯中毒患者中应用 ICU 中毒快捷临床护理路径的效果。方法：研究时间选择 2024 年 1 月到 2025 年 10 月，从医院 ICU 收治的百草枯中毒患者中抽选符合研究纳入条件的患者 55 例。接受常规护理干预的患者设为参照组，接受 ICU 中毒快捷临床护理路径的患者设为研究组，比较两组救治效率、临床结局和护理工作质量。结果：与参照组相比，研究组各救治环节用时更短，其效率更高($P<0.05$)；研究组患者痊愈和好转患者例数更多，整体临床结局更优($P<0.05$)；研究组各项护理工作质量评分更高($P<0.05$)。结论：通过在百草枯中毒患者中应用 ICU 中毒快捷临床护理路径不仅能够有效提高救治效率、优化患者临床结局，还有能够优化 ICU 护理工作质量，应用价值显著。

【关键词】：百草枯中毒；ICU 中毒快捷临床护理路径；救治效率；护理工作质量

DOI:10.12417/2705-098X.26.07.044

有机磷农药在使用过程中易因不小心吸入、接触皮肤或误服而导致中毒事件，会引起恶心呕吐、腹痛腹泻、大汗淋漓、肌肉震颤等症状，情况严重还会出现意识模糊、呼吸困难，甚至心跳骤停，其危害性极大^[1]。百草枯是农业中广泛应用的快速灭生性除草剂，毒性级别为剧毒，一旦经消化道吸收后可对身体多个脏器系统造成损伤，尤其以肺部损害最为严重。当前，百草枯中毒暂无特效解毒方法，而标准化的诊疗护理流程可有效提高患者的救治效率，确保患者能够在中毒后的最短时间内接受及时、正确的干预，进而改善患者预后^[2]。本次研究将分析百草枯中毒患者中应用 ICU 中毒快捷临床护理路径的效果，具体研究结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间选择 2024 年 1 月到 2025 年 10 月，从医院 ICU 收治的百草枯中毒患者中抽选符合研究纳入条件的患者 55 例。按照不同的护理干预模式进行分组，参照组 27 例接受常规护理，研究组 28 例接受 ICU 中毒快捷临床护理路径。纳入标准：符合疾病诊断指南；家属签署知情同意书；自愿参与；临床资料完整。排除标准：传染性疾病；血液系统疾病；晚期肿瘤疾病；免疫系统疾病；精神疾病；资料不全；中途退出或转院。

研究纳入患者男女比例为 29:26，年龄范围 14-64 岁，均值(48.53±5.41)岁，百草枯量 10-90ml，均值(40.82±9.46)ml。将两组相关基础资料进行比较，其结果显示差异无统计学意义 $P>0.05$ 。本次研究经医院伦理委员会审批同意。

1.2 方法

参照组：ICU 收治患者后，护理人员做好自身防护并及时为患者清理呕吐物、药渍，减少体表药物残留，防止皮肤吸收后引起二次中毒。按照医生的指导进行洗胃，需多次彻底清洗直至无农药残留，期间注意观察患者生命体征，做好抢救工作。为患者建立静脉通道，遵医嘱用药，并密切关注患者一般情况。

后续治疗过程中，结合患者实际情况为其提供护理指导，最大程度确保患者的治疗顺利性和有效性。在患者出院前，告知后续饮食、用药等方面的注意事项，叮嘱患者定期复查。

研究组：(1) 成立护理小组，成员包括 ICU 主任、护士长、药师、高年资护士等。小组成员分工合作收集国内外与百草枯中毒救治相关的权威指南、专家共识及最新文献，并结合本院救治救治经验与条件构建“百草枯中毒 ICU 快捷临床护理路径”，按照时间节点制定具体的护理方案。

(2) 急救期。接收患者后，护理人员按照护理流程分工合作，立即对患者的气道、呼吸、循环系统进行全面评估，遵医嘱用药稳定生命体征。同时，迅速为其建立静脉通路，并同步完成血尿标本采集、送检。在患者血流动力学基本稳定后，立即实施血液灌流，期间需注意加强灌流设备检查、血管通路维护等护理干预，监测治疗期间患者的血压、凝血等情况，及时发现异常并进行处理。首次血液灌流结束后，遵医嘱实施二次血液灌流或连续性肾脏替代治疗以强化农药清除效果，并给予早期环磷酰胺、糖皮质激素、抗氧化剂等药物治疗^[3]。

(3) 急性损伤期。护理人员需加强对患者多器官功能支持与监测，了解患者病情变化。每 4 小时评估一次患者的呼吸频率、血氧饱和度，每日复查胸部 CT 或 X 光片，加强急性呼吸窘迫综合征防范。患者接受机械通气时，加强肺保护性通气干预，定期进行气道湿化、吸痰，保持呼吸道畅通，预防感染。每日监测患者的肝肾功能、尿量、电解质，精确记录 24 小时液体出入量，及时发现异常并进行干预。定期评估患者的口腔和消化道情况，按需实施口腔护理。经过医生评估，确认患者无禁忌后，实施早期肠内营养支持，满足患者营养需求、肠道黏膜屏障^[4]。

(4) 恢复期间。加强晚期肺纤维化防治，遵医嘱实施治疗指导。主动与患者进行语言和肢体沟通，关注其情绪变化，以便及时给予心理支持。详细地向患者和家属解释农药中毒后的治疗和注意事项，增强其依从性，降低不良事件发生率。患

者出院前，分发健康手册，叮嘱患者院外用药、生活、饮食等方面的注意事项。出院后，定期进行电话随访了解患者恢复情况，并解答相关疑问。

(5) 护理人员需严格按照路径表规定的时间窗和内容执行各项护理工作，如评估、操作、记录等。每天晨交班时，由护士长对护理人员的工作执行情况进行检查，并对存在的问题进行分析，督促后续整改。每周召开护理路径总结会议，讨论疑难病例和问题，对路径进行持续优化。

1.3 观察指标

(1) 救治效率：统计患者的洗胃催吐时间、漂白土灌入时间和血液灌注治疗时间，时间越短则患者救治效率越高。

(2) 临床结局：根据患者中毒症状、影像学检查结果对患者治疗情况进行评估，具体分为痊愈、好转和无效。

(3) 护理质量评分：从急救处理、规范治疗、清洁消毒、病情监测等方面进行评估，各维度评分满分为 100 分，越高则护理质量越佳。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 统计软件对数据进行录入和分析，计数资料 (%) 采用 χ^2 检验，计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 采用 t 检验，若 $P < 0.05$ 则数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组救治效率情况

计算各项救治措施所用的时间，研究组平均时间比参照组更短，其救治效率更高，组间对比差异明显 $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者的救治效率对比结果 (h)

组别	研究组	参照组	P	χ^2
例数	28	27	-	-
洗胃或催吐	2.58 ± 0.61	3.65 ± 0.84	<0.05	5.194
漂白土灌入	3.04 ± 0.93	4.17 ± 1.01	<0.05	4.627
血液灌注	4.52 ± 1.17	6.75 ± 1.24	<0.05	5.031

2.2 两组患者临床结局比较

综合患者恢复情况，研究组临床痊愈和好转例数明显更多，组间对比差异明显 $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 两组患者临床结局对比情况 (n,%)

组别	研究组	参照组	P	χ^2
例数	28	27	-	-
痊愈	7	5	-	-

好转	12	9		
无效	9	13		
有效率	21(75.00)	14(51.85)	<0.05	14.624

2.3 两组护理质量评分比较

研究组在各项护理质量评分方面的得分均比参照组高，差异明显 $P < 0.05$ 。见表 3。

表 3 两组手术室护理评分情况对比 (分)

组别	研究组	参照组	P	t
例数	28	27	-	-
急救处理	96.38 ± 4.72	89.29 ± 5.04	<0.05	9.294
规范治疗	96.84 ± 5.13	87.90 ± 5.22	<0.05	11.173
清洁消毒	96.03 ± 4.71	86.73 ± 4.49	<0.05	13.113
病情监测	98.81 ± 5.73	90.23 ± 5.38	<0.05	11.524

3 讨论

农药中毒是 ICU 常见的疾病，患者大多病情进展快、病情严重且预后差，还会引起多器官、系统损伤而危害患者的生命安全。百草枯中毒患者的临床救治成功率与其中毒严重程度相关，其轻度患者大多在接受积极治疗后能够拥有较好的预后，而中重度中毒患者的病死率可达 50%-90%。由于百草枯中毒尚且缺乏特效的解毒剂，因而临床治疗主要以尽快清除毒物、抑制炎症、对抗氧化损伤及器官功能支持为主，而其治疗是否及时有效对预后有着直接的影响。为了提高百草枯中毒患者的救治效率，规范、准确的护理工作也在其中发挥着不可忽视的作用。ICU 是百草枯中毒患者主要的救治场所，通过及时清除农药残留，遵医嘱执行治疗和护理干预，并做好各项基础护理工作可为患者治疗有效性提供有力保障。当前，诸多医院开始关注 ICU 护理工作优化在提高救治效率和成功率中的价值，并以此为目标建立了 ICU 中毒快捷临床护理路径。

临床护理路径是一种具有跨学科、全面性和标准化的护理流程，通过简化复杂的救治过程，提高其结构化、流程化，有助于确保患者在黄金时间节点获得正确的医疗干预，有效规避常规护理因流程繁琐、职责不清等问题所导致救治延误^[5]。此次研究针对百草枯中毒患者设计了一套具有针对性的快捷临床护理路径，将其与常规护理相比发现：研究组接受 ICU 中毒快捷临床护理路径后，各项救治措施所用的平均时间比参照组更短，其救治效率更高 $P < 0.05$ ；研究组临床痊愈和好转例数明显更多，差异明显 $P < 0.05$ ；研究组在各项护理质量评分方面的得分均比参照组高，对比差异明显 $P < 0.05$ 。可见通过路径化的护理干预，能够极大缩短患者的救治等待时间，确保患者能够

在更早时间内获得有效治疗。护理路径的制定可提高护理干预的预见性,及时对易发并发症进行监测,并及时进行干预,从而能够阻止或减轻器官损伤的严重程度。百草枯中毒患者的治疗核心在于在最短时间内最大程度地清除靶器官中的毒素残留,护理路径将各项干预措施进行细化、分工,极大地减少了因人员协调、医嘱延迟等因素造成等待,从而实现“快捷”化

治疗。

综上所述,将ICU中毒快捷临床护理路径应用于百草枯中毒患者的救治中可有效提高患者的救治效率,提高护理工作的效率与质量,对预防并发症、改善预后都产生了积极的影响,值得在临床上进行推广应用。

参考文献:

- [1] 刘青花,胡晓慧,谢琳,等.1例百草枯中毒患者的循证护理实践[J].甘肃科技,2023,39(05):105-107.
- [2] 洪丽微,侯春怡,张会锦,等.百草枯中毒患者长程体外膜肺氧合支持下行肺移植的术前护理[J].中华急危重症护理杂志,2023,4(03):245-248.
- [3] 杜智慧,古宽亮.聚焦解决模式应用于急性百草枯中毒护理中的效果观察[J].智慧健康,2022,8(33):231-234+261.
- [4] 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.
- [5] 张燕,孙健.“四位一体”急救护理流程在百草枯中毒患者中的应用[J].中外医学研究,2021,19(28):102-105.