

避免患者因缺氧时间过长而导致的组织器官损害。

3.1.3 机械通气 目前认为,双水平气道正压通气可使呼气时肺泡仍能维持正压,能阻止肺泡萎缩,并可使部分已关闭的肺泡又重新充气,增加功能残气,并减少毛细血管渗出,促进水肿液的吸收^[2],从而防止病情加重。对于给予机械通气的患者,应特别注意管道是否通畅、有无漏气,并留意呼吸机是否报警等情况。

3.2 输液护理

根据医嘱,予患者外周静脉留置,准确计算每小时糖皮质激素输入剂量,使用输液泵控制补液速度,必要时予两路静脉通路,另一路予其他补液输入。根据肺部病灶吸收情况及时调整激素剂量。

3.3 口服激素护理

病情改善后遵医嘱改为口服激素治疗期间,加强用药指导,指导患者必须规律、足量、全程服用药物,不能擅自停药或减量,剂量调整及时告知患者。治疗期间,加强宣教,让患者正确认识“激素”,避免“谈激素色变”的情况。

3.4 病情观察

予持续心电监护,严密观察患者生命体征变化并认真做好护理记录。大剂量激素可引起水钠潴留,要注意准确记录液体出入量,各班做好交接。根据医嘱及时执行动脉血气、血常规、电解质及胸部CT等各项检查。密切观察药物作用及不良反应,尤其是观察有无糖皮质激素治疗的并发症症状。

3.5 心理护理

本组患者均为平时健康状况良好的一线工人,由于事故发生突然,中毒后胸闷、气促等缺氧症状明显,起病急、病情较重,且患者对疾病相关知识缺乏了解,对自己的疾病预

后存在焦虑、紧张心理。对此,尽量将患者集中在同一病室,护士经常深入病房与患者加强沟通交流,对患者及家属提出的疑问予耐心解答,并给予适当的疾病相关知识指导,尤其加强激素类药物的作用及其副作用等相关用药指导,使得患者了解病情,缓解紧张不安心情,消除疑虑,更好地配合治疗护理,促进疾病痊愈。

3.6 出院指导

患者出院前要做好出院指导,嘱患者坚持按医嘱服药,以避免病灶吸收不完全或留有后遗症,按时来院复诊。另外,因有机氟为无色无味气体,告知患者今后在工作时,若出现感冒样症状时,需警惕是否发生意外中毒可能。

4 小结

急性有机氟气体吸入所致肺泡性肺水肿如未得到积极治疗,常危及患者生命。在群体中毒患者救治过程中,应加强应急处置流程的落实,加强中毒专科救治及护理。改善缺氧是救治的首要措施,可避免因低氧血症而引起心、脑、肺、肾、肝等脏器的继发性多脏器损害。对肺泡性肺水肿患者,护理人员应加强对呼吸道护理的重视,进行合理有效的护理,监测呼吸系统症状,保持呼吸道通畅,维持有效的通气,尽快改善缺氧症状。加强糖皮质激素用药护理措施的落实,预防并发症,促进患者尽快康复。

参考文献:

- [1] 梁静芸. 射流雾化吸入治疗老年患者呼吸道疾病的不良反应及护理[J]. 广西医学, 2004, 26(7): 1054.
- [2] 王卫群, 申捷, 强金伟. 急性化学损伤应急救援与救治[M]. 北京: 化学工业出版社, 2009: 8-13.

全面护理在氢氟酸灼伤患者中的应用体会

王岩, 杜艳秋

(沈阳市第九人民医院, 辽宁 沈阳 110024)

关键词: 氢氟酸; 灼伤; 全面护理

中图分类号: R472 **文献标识码:** C

文章编号: 1002-221X(2016)01-0078-02

DOI: 10.13631/j.cnki.zggyyx.2016.01.030

氢氟酸(HF)是氟化氢气体的水溶液,对皮肤有强烈刺激性和腐蚀性,一旦操作不当接触HF,会引起皮肤灼伤。因其渗透性强,如不及时处理,会使伤者产生极大的痛楚,对患者的心理造成不良影响,从而影响治疗效果^[1]。2014年2月起,我院开展积极的全面护理干预措施,帮助患者改善不良情绪和治疗感受,使得HF灼伤患者的治疗效果得到进一步提高。现将我院2013年1月—2015年2月期间收治的40例HF灼伤患者的诊疗护理方法与效果总结分析如下。

1 对象与方法

1.1 对象

对照组为2013年1月—2014年1月收治HF灼伤患者20例,其中男14例、女6例,年龄25~60岁,单纯手指灼伤12例,手足合并灼伤8例。观察组为2014年2月—2015年2月收治HF灼伤患者20例,其中男15例、女5例,年龄20~63岁,单纯手指灼伤16例,手足合并灼伤4例。患者就诊时HF(浓度0.5%~30%)灼伤面积占体表总面积0.5%~10%,灼伤深度:I~Ⅲ度。两组患者性别、年龄、灼伤面积及深度差异无统计学意义。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组 采用常规的治疗及护理措施。早期及时大量清水冲洗;创面未破溃时使用10%葡萄糖酸钙离子透入治疗,每日1~2次,同时口服钙剂,必要时静脉注射钙剂,定期检测血钙,防治低钙血症;局部肿胀严重或破溃的采用口服或静脉应用抗生素防治感染;疼痛剧烈者,给药止痛治疗;嘱患者抬高患肢,观察患肢局部病变及血运情况,如有异常及时对症处理;深层的皮肤灼伤在急性期后植皮手术,覆盖创面。

1.2.2 观察组 观察组在对照组基础上进行全面护理措施。全面护理内容包括（1）入院评估及心理护理：患者来院后，于急诊迅速实施一般灼伤护理，大量清水清洗，10%葡萄糖酸钙透入治疗。对患者的生命体征、神经系统、循环系统、呼吸系统、消化系统及营养、卫生、心理活动、睡眠进行全面评估，在此基础上，制定个体化的全面护理计划。患者入院后往往有焦虑、恐惧感，担心患指（趾）有坏死的可能，患指（趾）的剧烈疼痛带来的不适可加剧患者焦虑感。当患者患指（趾）疼痛难以耐受时应报告医师，给予止痛剂。给予患者心理支持，使其保持乐观心态，鼓励患者听音乐等，以分散注意力。对焦虑患者帮助分析原因，做心理疏导，解除顾虑，树立治疗信心。（2）恢复期护理及出院评估 出院前对患者进行全面评估。对患者在院期间的主要护理问题和措施进行总结、评价，找出仍存在的护理问题，给出对应护理措施作为出院指导，面授患者或家属，使患者出院后仍有连续的护理。

2 结果

经过住院治疗,两组患者病情均明显改善,好转率均达100%,治愈率差异无统计学意义,但观察组患者的满意度及舒适度有较大提高,治疗依从性好,康复效果明显提高,住院时间短于对照组,生活质量也明显提高。见表1。

表1 两组患者治疗效果比较

组别	例数	治愈 例数	住院时间 (d)	满意度			舒适度		
				满意	一般	不满意	舒适	一般	不舒适
对照组	20	18	17	13	4	3	10	4	6
观察组	20	20	12	17	2	1	15	3	2

3 讨论

全面护理即整体护理,包括(1)将疾病与患者同视为一个整体;(2)将患者的生物学意义与社会学意义视为一个整体;(3)将患者和社会视为一个整体;(4)患者从入院到出院是一个连贯整体的过程^[2]。我们将现代整体护理观贯穿到

(上接第 70 页) 根据国家制定的职业接触限值 (PC-TWA) 正己烷 100 mg/m³、三氯乙烯 30 mg/m³、四氯乙烯 200 mg/m³, 活性炭管的吸附容量可满足其采样需要。

2.9 干扰实验

根据正己烷、三氯乙烯和四氯乙烯生产纯化工艺^[3], 常见的干扰物有苯、甲苯、对二甲苯、间二甲苯、邻二甲苯。在选定的本实验条件下进行检测, 能较好分离, 相互之间不干扰测定。见图 2。

3 小结

采用活性炭管吸附工作场所空气中正己烷、三氯乙烯和四氯乙烯,由二硫化碳解吸,经毛细管柱分离,程序升温测定,结果可以满足职业卫生检测检验需要。该方法具有操作简便、经济高效,灵敏度高、重现性好、准确可靠、方便实用的优点,可应用于生产工艺中3种毒物同时出现的检测。

参考文献:

[1] 仝建中. 空气采样效率的测定 [J]. 吕梁教育学院学报, 2006,

护理实践中去,形成有计划的、系统的全面护理工作程序。全面护理的过程主要具有四大特点,即综合性、动态性、决策性和反馈性等。我们不仅应用本专业的临床医学知识和技能,还应用其他学科,乃至心理学知识来综合处理病人各方面的健康问题;护理措施还随着病人的病情发展和变化作出相应的调整和修改,确定具有针对性的最优措施或方案。护理发展历程的核心是对人类生命的关爱与照顾^[3],优质护理其实质就是回归护理“关爱、照顾、人道、帮助”的本质。而护士的职责就是全面履行专业照顾、病情观察、协助治疗、心理支持、健康教育及康复指导等护理职责,加强基础护理,做实专科护理,为患者提供全面、全程的优质整体护理服务。通过全面护理程序,不但病人的健康问题得以解决,病人还能掌握促进健康的方法,同时,护理人员的各项技能得以提高,护患、医护等关系进一步改善,使患者得到高质量护理服务。

HF 灼伤可造成神经末梢缺血疼痛及释放化学因子刺激的疼痛, 主要特点就是剧痛, 虽然大多数患者灼伤面积不大, 也不会引起生命危险, 但其引起的剧痛是一般患者都难以忍受的。对于氢氟酸灼伤患者的护理除基础护理外, 应着重于患者感觉的护理, 从患者心理、生理上给予人文关怀, 完善护理工作, 提高护理质量, 从而减轻患者痛苦。本院经过实施积极的全面护理干预后, 观察组患者配合治疗的积极性明显提高, 在日常治疗过程中, 心理情绪、治疗配合度明显好于对照组, 治疗效果好于对照组, 住院时间少于对照组, 大大减轻了患者的痛苦。

参考文献:

- [1] 李珊, 夏冬云, 王淑琴. 护理干预对氢氟酸烧伤患者创面恢复的影响 [J]. 护士进修杂志, 2013, 28 (3): 228.
- [2] 温惠龙. 整体护理在烧伤患者中的应用效果观察 [J]. 护理实践与研究, 2010, 7 (2): 36-37.
- [3] 李蕾. 以责任制护理为基点的优质护理服务示范工程研究 [J]. 按摩与康复医学, 2011, 2 (2): 131.

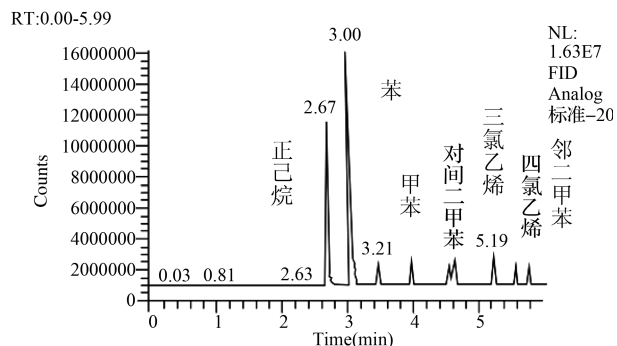


图 2 干扰物的色谱图

23 (4) : 79.

- [2] 吴萍, 刘金洲. 工作场所空气中醇类化合物异丙醇、丁醇、异戊醇的时间加权平均浓度 (TWA) 测定方法研究 [J]. 中国卫生检验杂志, 2005, 15 (10): 1176-1178.
- [3] 赵利霞, 马永, 孙利, 等. 正己烷生产纯化工艺的理论及设备研究进展 [J]. 现代化工, 2009, 29 (9): 15-20.