

· 护理园地 ·

急性砷化氢中毒患者应激障碍护理

羊黎, 吴菲, 李晓燕, 赵红宇, 杨跃红

(云南省第三人民医院职业病科, 云南 昆明 650011)

关键词: 砷化氢; 应激障碍; 护理**中图分类号:** R135.1 **文献标识码:** C**文章编号:** 1002-221X(2018)05-0400-01**DOI:** 10.13631/j.cnki.zgggyx.2018.05.036

创伤后应激障碍(PTSD)是指人在遭受超出自身承受能力的威胁或者重大事件后, 长时间内出现的精神障碍。急性砷化氢中毒以急性血管内溶血及急性肾功能损害为主要病症, 患者常感到睡眠障碍, 即烦躁不安等。我院2014—2018年收治急性砷化氢中毒患者64例, 患者对血尿产生不同程度的心理应激障碍, 进入无尿期对病情的忧虑更甚, 甚至绝望。现就心理应激障碍护理对此类患者病情恢复的作用报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象

64例急性砷化氢中毒患者均为男性, 年龄30~55岁, 63例从事矿石冶炼工作, 1例为电子设备废渣处理工。均在接触工业废气后数小时至1d出现不同程度腹痛、头晕、乏力, 部分患者出现血尿等症状, 尿砷0.245~0.684 mg/L(正常参考值0~0.135 mg/L)。

1.2 心理应激反应评估

患者入院后均在24h内完成自测表(PTSD-SS)评分。每个条目根据创伤事件发生后的心理感受评分: 无影响1分、轻度影响2分、中度影响3分、重度影响4分、影响很重5分。累积24个条目得分为PTSD-SS自测表总分, ≥ 50 分为检出PTSD、50~59分为轻度PTSD、 ≥ 60 分为中重度PTSD。64例患者中轻度PTSD 26例、中重度PTSD 38例。

采取随机化方法将64例患者分为对照组和干预组, 两组间年龄、PTSD评分[对照组(69.74 \pm 13.46)分, 干预组(70.42 \pm 13.88)分], 差异无统计学意义($P>0.05$)。对照组进行常规护理, 干预组在常规护理的同时进行针对性应激障碍护理。

1.3 护理方法

1.3.1 常规护理 详细搜集患者职业信息、工作场所信息, 记录患者接触危险气体情况, 询问送医前身体出现的不适症状, 及时送检尿液和血液。每日询问病情和出现的症状, 准确记录尿量、尿颜色。在少尿期, 密切观察心脏功能, 定期进行心电生理检查。嘱咐患者保持口腔、皮肤和毛发清洁。导尿患者保持尿道口清洁; 疱疹患者穿宽松衣服, 减轻摩擦, 遵医嘱进行止痛处理和神经营养护理, 及时换药; 感染发热病人进行物理降温, 如冰敷、乙醇擦身, 必要时行药物降温。

1.3.2 应激障碍护理

1.3.2.1 取得患者的信任 当患者对诊断和治疗产生怀疑时, 耐心详细解释症状和身体各项指标对病情的影响, 并告知医院有标准的诊断和治疗流程, 使其了解及时抢救、对病情的详细监测和治疗手段的进步, 急性砷化氢中毒是可以治愈。

1.3.2.2 帮助患者树立信心 对于期待渴望型病人, 向其解释尿检和血液检测结果, 告知病情严重程度、针对病情需要进行的诊疗手段及病情好转情况; 对于消极悲观的患者, 帮助其了解急性砷化氢中毒是可以完全治愈且治愈后不影响正常生活, 很少留有后遗症。

1.3.2.3 卫生宣传教育 向患者讲解砷化氢是工业生产中的废气或由加工过程中的化学反应而生成。

1.4 统计分析

采用SPSS软件处理数据, 计量资料采用 $\bar{x}\pm s$ 表示, 组间比较采用 t 检验。 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 住院时间、生化指标变化

所有患者经2个月的治疗, 肝功能、肾功能得以恢复, 心肌酶水平均显著降低; 尿砷对照组由入院时(0.365 \pm 0.213 1) mg/L降至(0.013 4 \pm 0.003) mg/L, 干预组由入院时(0.375 1 \pm 0.244 1) mg/L降至(0.012 9 \pm 0.004) mg/L。无死亡病例。两组患者各项实验室检查指标的改善差异无统计学意义($P>0.05$)。

2.2 应激障碍

出院时评分统计结果显示, 所有患者PTSD评分由护理前的(70.1 \pm 13.7)分下降到50分以下, 干预组的评分(28.3 \pm 3.4)分明显低于对照组(42.2 \pm 6.3)分($P=0.021$); 紧张焦虑程度由入院时的(52.5 \pm 2.9)分, 对照组下降到(36.5 \pm 2.1)分, 干预组下降到(16.8 \pm 1.8)分, 两组间差异有统计学意义($P=0.004$); 抑郁绝望评分由护理前的(56.4 \pm 2.1)分, 对照组降到(1.2 \pm 0.1)分, 干预组则下降到0, 但差异无统计学意义($P=0.06$)。

3 讨论

砷化氢中毒患者对血尿等自身病理症状较为恐惧, 经过治疗症状改善, 患者的紧张焦虑、抑郁绝望等心理反应会随之明显降低。但由于应激障碍在事件发生后一段时间或症状消失后依然有可能出现, 所以护理中加入心理护理以及针对性的健康教育很有必要。

本方法结果显示, 应激障碍干预能有效改善患者紧张焦虑情绪, 促使其积极地配合治疗, 心情更加愉悦, 明显改善砷化氢中毒患者的应激障碍水平, 可为类似的急性中毒患者和重症患者的护理提供参考。

收稿日期: 2018-05-28; 修回日期: 2018-07-12

基金项目: 云南省教育厅科学研究基金项目(编号: 201402130)

作者简介: 羊黎(1970—)女, 主管护师, 从事职业病护理。

通信作者: 杨跃红, 副主任护师, E-mail: 183997018@qq.com。