

25例急性炮烟中毒临床护理分析

徐宝霞, 金萌, 连香

(抚顺市职业病防治院, 辽宁 抚顺 113001)

关键词: 炮烟; 中毒; 护理

中图分类号: R135.14 **文献标识码:** C

文章编号: 1002-221X(2017)02-0159-01

DOI:10.13631/j.cnki.zgggyx.2017.02.036

在基层矿山井下生产中, 炮烟中毒事件时有发生。人体吸入大量有毒气体, 导致出现神经系统症状、呼吸道刺激症状、中毒性肺炎或肺水肿, 甚至发生 ARDS 及脑水肿。现将我院 2007—2014 年收治的 25 例急性炮烟中毒患者的临床资料及护理体会介绍如下。

1 临床资料

25 例患者均为男性, 年龄 32~58 岁。出现恶心、呕吐 20 例, 头晕、头痛 23 例, 流泪、畏光、眼痛 15 例, 咽干、咳嗽 13 例, 胸闷、乏力 22 例, 双肺呼吸音粗糙 5 例, 意识不清、抽搐 5 例, 心律不齐 4 例。脑电图轻度异常 5 例, 心电图示窦性心律不齐 4 例, 心肌缺血 6 例, 肺纹理增粗 9 例, 血 WBC 升高 10 例, 丙氨酸转氨酶 (ALT) 升高 5 例。碳氧血红蛋白均为阴性。

根据《职业性急性化学物中毒诊断(总则)》(GBZ 71—2002), 25 例患者确诊为职业性急性轻度化学物中毒 20 例、中度中毒 5 例。以吸氧及活化脑细胞、清除氧自由基、预防感染为治疗原则。

2 护理

2.1 急救护理

经过现场急救后, 患者被送到院内救治, 启动突发事件应急救援预案, 做好急救药品及器械的准备, 如呼吸兴奋剂、解毒剂、监护仪、吸引器、供氧装置等。及时有序地按照重、中、轻度中毒进行救治和分流。密切观察患者的血压、脉搏、呼吸、心率、心律、意识、瞳孔等变化及记录出入水量, 搬运危重病人时注意保持输液及氧供等各种管路的通畅。

2.2 治疗护理

2.2.1 呼吸道的管理 对频繁呕吐者及时清除呕吐物, 避免不良刺激。意识清醒者鼓励其有效咳嗽, 尽量将痰液咳出; 对于意识不清或无力咳嗽者及时吸除口咽、气道内的分泌物, 保持呼吸道通畅; 昏迷者可给予胸部叩击, 促进痰液的排出。本组患者均给予面罩吸氧 4~8 ml/min, 每天 4~6 h; 监测血氧饱和度, 随时调节氧流量, 使血氧饱和度维持在 90% 以上。

2.2.2 维持静脉通道的通畅 急诊急救时迅速建立并维持静脉通道, 控制滴速, 保持出入液量的平衡, 对病情较重的患者给予静脉留置针, 既可减少护理工作量, 又减轻了反复穿

刺给病人造成的痛苦, 提高抢救的成功率。

2.2.3 防止感染、肺水肿、脑水肿的发生 对于咽干、咳嗽、双肺呼吸音粗糙的 18 例患者, 为了预防吸入氮氧化物、硫化氢等酸性物质而发生肺水肿, 遵医嘱给予 5% 的碳酸氢钠 5 ml 氧驱动雾化吸入, 中和肺泡表面形成的酸性物质; 对于意识不清者每 2~3 h 翻身叩背一次, 以促进局部血液循环和痰液的排出, 防止褥疮和气道感染。为及时纠正脑细胞缺氧及防治脑水肿的发生, 本组患者入院后, 均在 4 h 内给予高压氧治疗, 中度中毒者给予 2 疗程 20 d 的高压氧治疗, 无一例发生感染、肺水肿、脑水肿等并发症。

2.2.4 密切观察病情变化 患者入院后均给予心电监护, 连续 3 d 监测呼吸、血压、心率、心律、血氧饱和度的变化; 重症患者观察瞳孔的大小、对光反射、意识状态、体温及出入水量的变化, 定时测定血气, 监测水电解质酸碱平衡, 及时准确做好各项护理记录, 为临床治疗提供可靠的依据。

2.2.5 对眼部的护理 对有流泪、畏光、眼痛症状的 15 例患者, 先用生理盐水由内向外冲洗, 再用氯霉素眼药水每 2 h 滴眼一次, 每晚睡觉前涂用红霉素眼膏。

2.3 心理护理

针对突发事故造成患者的焦虑不安, 我们向病人及家属讲解疾病的发生、发展及转归和采取的治疗方案、护理措施, 列举成功救治的病例, 解除他们心理压力, 积极配合治疗。患者康复后均重返工作岗位。

3 讨论

三硝基甲苯爆破后产生的有毒有害物质称为炮烟, 主要成分为一氧化碳、氮氧化物、硫化氢等有毒气体, 以一氧化碳为主。爆破后因井下通风不良, 大量的炮烟不能被及时排出, 现场风速为 0.06~0.08 m/s, 作业人员均未佩戴个人防护用品。炮烟中毒患者出现头晕、头痛、恶心、呕吐症状考虑与窒息性气体(一氧化碳、硫化氢)引起的神经系统反应有关; 咽干、咳嗽、胸闷症状考虑与刺激性气体作用有关。

在 25 例职业性急性炮烟中毒事故中, 现场应急救援和入院后的治疗与护理都很重要。为了避免或减少因中毒事故造成的人员伤亡, 首先应制定一套行之有效的护理应急预案, 护理人员要熟练掌握突发职业性急性炮烟中毒事故的急救知识与技能, 具备应变意识, 并通过器材、药品的准备, 使急救护理工作迅速、准确、有条不紊地进行。院内救治根据已经掌握炮烟中毒的具体情况, 对危重病人进行抢救, 按其病情分送病房, 以降低病死率和伤残率。本组 25 例患者通过采取合理急救、综合救治、密切观察病情、呼吸道管理以及对症护理等措施, 20 例轻度中毒患者均治愈出院, 5 例中度中毒患者好转出院, 随诊复查各项检测指标均恢复正常。