

对生命质量及预后产生担忧及顾虑, 针对患者的情绪反应, 生活上多关心照顾, 介绍通过积极治疗取得良好预后的病例, 使患者能够正确认识病情, 积极配合治疗及护理。

参考文献:

- [1] 吴莉莉, 邱俏檬, 洪广亮, 等. 有毒气体急性中毒的急救与护理[J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2010, 28 (2): 101-102.
- [2] 窦英茹, 朱庆捷, 史甜, 等. 急性重度有机氟患者的救治与护理[J]. 护理学杂志, 2011, 26 (21): 45-47.

11 例职业性氢氟酸头面部灼伤的急救及护理

张卫军

(沈阳市第九人民医院, 辽宁 沈阳 110024)

关键词: 氢氟酸; 头面部灼伤; 院内急救; 护理

中图分类号: R643 **文献标识码:** C

文章编号: 1002-221X(2017)04-0320-01

DOI:10.13631/j.cnki.zgggxyx.2017.04.028

我院于 2015 年 1 月—2015 年 6 月急诊收治了 11 例职业性氢氟酸头面部灼伤患者, 经迅速有效的急救处置, 积极地护理配合及个性化全面护理, 患者均痊愈出院。

1 一般资料

11 例患者中男 10 例、女 1 例, 年龄 23~49 岁, 平均 (36.8±11.2) 岁。单纯面部灼伤 5 例, 面部合并头部灼伤 6 例、单眼灼伤 1 例、双眼灼伤 1 例、外耳灼伤 1 例。灼伤面积 1%~3%, 程度浅Ⅱ度—深Ⅲ度, 表现为散在的点线状或片状。诊断轻度化学灼伤 3 例、中度 7 例、重度 1 例; 接诊时发生低血钙 3 例。

2 急救处置

接诊后仔细检查灼伤部位和范围。4 例合并头部灼伤患者现场处置时仅冲洗了面部而忽略了头部, 立即剃除头发再次用大量流动清水冲洗 30 min, 1 例有水疱患者剪开引流, 彻底清除腐皮。检测心率、血压、呼吸及血钙、镁, 低血钙者给予 10~20 ml 10% 葡萄糖酸钙静脉注射, 25% 硫酸镁溶液湿敷患处 48 h, 每 2 h 更换 1 次。予头孢呋辛钠抗炎, 护肝、糖皮质激素、营养支持及对症治疗。2 例疑似吸入性损伤患者给予吸氧、心电监护, 地塞米松+庆大霉素+5% 葡萄糖酸钙雾化吸入, 防止肺水肿, 保持呼吸道通畅。2 例合并眼部灼伤患者用生理盐水冲洗眼部 10 min, 给予地塞米松滴眼液、1% 葡萄糖酸钙、红霉素、贝复舒等滴眼, 请眼科医生协助处置。根据病情、接触氢氟酸的浓度和剂量, 早期给予 10% 葡萄糖酸钙透入治疗。

3 护理

收稿日期: 2016-06-05

作者简介: 张卫军 (1977—), 女, 主管护师。

3.1 急救护理

流动清水充分冲洗创面, 协助完成各项检查。创面皮下注射葡萄糖酸钙时尽量选细小针头, 减轻疼痛; 密切观察患者意识变化, 有无手足抽搐、肌张力改变、出汗、流涎、呕吐、腹泻等临床表现; 每 30 min 监测一次生命体征, 定时监测电解质和心电图; 换药时观察并记录创面颜色和渗出液情况, 创面有无进行性扩大加深, 遵医嘱给予相应的药物治疗。

3.2 心理护理

头面部灼伤患者会担心伤口愈合不佳, 影响美容; 此外, 损伤部位的剧烈疼痛将导致不同程度的负性心理。护士应耐心解释疼痛的原因, 通过语言、行为、肢体语言的安慰, 给予个性化心理疏导, 树立患者康复的信心, 稳定情绪, 积极配合治疗。

3.3 基础护理

嘱患者以含钙、蛋白质高, 维生素丰富, 易于进食吸收的食物为主, 餐后 2.5% 聚维酮碘液消毒口周, 促进创面愈合。嘱患者尽量取半坐卧位, 减轻创面水肿和渗出。治疗和护理操作前后严格消毒。病室每日紫外线消毒 2 次, 做好眼、耳、口腔、鼻的护理, 2 例口唇肿胀患者每天用生理盐水棉签清洁口腔 3 次, 防止并发症。面部浅度灼伤创面愈合后给予手法按摩联合中草药离子喷雾, 1 次/d, 防止色素沉着; 中度灼伤患者嘱其使用疤痕贴、弹力面罩 6~12 个月, 防止瘢痕增生。合并耳灼伤患者注意保持外耳清洁, 及时清理分泌物, 防止耳道阻塞引起中耳炎、耳软骨炎等。保护头面部新生皮肤, 每日局部清洁, 避免抓搔和摩擦; 避免阳光照射引起色素沉着。

4 结果

10 例轻、中度灼伤患者经对症治疗后痊愈出院, 面部的无明显瘢痕, 2 例合并眼部灼伤患者检测视力未见明显下降。1 例重度灼伤患者多次植皮痊愈出院, 面部需后期整形修复。均未出现严重并发症。

(上接第 317 页)

此外, 鉴定时劳动者推翻诊断时确认的职业史, 而用人单位并未否认的情况也是导致诊断、鉴定结果不一致的原因之一。

3.3 建议

职业病诊断医师应全面理解职业病有关法律、法规及相关文件, 熟练掌握诊断标准 (包括附件内容), 严格按照诊断标准和诊断流程, 认真对待每一例病案; 相关领域的医师也要参与到职业病诊断鉴定工作中。

劳动者职业史和职业病危害接触史的确定, 是在法律法规允许及方便劳动者的前提下, 收集有效的证据。对于慢性职业中毒者, 特别是职业性肿瘤患者, 必须慎重并尽可能现场调查取证, 使诊断依据充分; 若无法现场调查取证, 下诊断结论前必须劳资双方确定职业史和职业病危害接触史。鉴定过程中应尊重诊断时双方提供并确认的资料, 对推翻劳动者已确认的职业史和职业病危害接触史需慎之再慎。