

是人,是有生理、心理、社会经济和文化等多方面因素综合而成的整体,其健康与外界自然环境、社会环境以及人体内环境密切相关;采取的护理手段是应用护理知识和技能,运用护理程序,依据人的基本需要与生命发展不同阶段的需要,为服务对象提供身心整体护理,等等。“以病人为中心”的整体护理模式已应用于临床,护理哲理已被广大护理人员所接受。所有这一切表明,护理学及护理教育的人文工程已经启动。

参考文献

[1] 职业技术教育编辑部. 告别“半人教育”[J]. 职业技术教育, 2001

(6): 14~15.

[2] 职业技术教育编辑部. 影响二十一世纪中国职业教育走向的五大理念[J]. 职业技术教育, 2001(3): 14~15.

[3] 张越松. 试论当前医学院校人文学科建设的若干对策[J]. 中国医学伦理学, 2000(6): 54~55.

作者简介: 贾启艾(1961—), 男, 江苏省涟水人, 高级讲师, 本科, 从事教学及护理语言、思维、传播的研究。工作单位: 223300, 江苏省淮阴卫生学校。

(收稿日期: 2001-11-20 修回日期: 2001-12-24)

(本文编辑 范秋霞)

个案护理

敌敌畏经皮肤吸收中毒致大疱性皮炎 2 例

2 Cases of Dermatitis Bullosa Caused by Dichlorophos Poisoning Absorbed via Skin

李向红

Li Xianghong (Second People's Hospital of Yuxi City Yunnan Province, Yunnan 653100 China)

中图分类号: R473.75 文献标识码: C

文章编号: 1009-6493(2002)02-0065-01

敌敌畏是高度脂溶性物质, 易被皮肤吸收, 其对皮肤的作用主要为过敏性或原发刺激性。临床上因灭虱、灭虫等而将药液喷洒于衣服、被褥、炕席或因配制、使用时不慎药液污染皮肤引起。轻者引起局部皮肤损害, 重者出现一系列全身中毒症状和体征。详细询问病史, 迅速明确诊断, 是抢救病人的关键, 反之会造成漏诊或误诊。我院曾及时救治 2 例敌敌畏致大疱性皮炎病人, 现将护理体会介绍如下。

1 病例介绍

[例 1] 病人, 女, 56 岁。因消灭蚂蚁, 将敌敌畏喷洒于床单上, 30 min 后上床休息。1 h 后接触部位皮肤红润、灼痛, 继之出现多个大小不等散在或密集水疱, 疱液澄清, 疱膜紧张发亮, 有的单个出现, 有的成簇出现, 有的水疱相互融合, 最大 8 cm × 6 cm, 最小 1 cm × 2 cm。伴头痛、头晕、乏力、多汗、流涎、胸闷、紧束感, 急诊入院。查体: 体温 36.8℃, 脉搏 66/min, 呼吸 24/min, 血压 12/8 kPa, 意识模糊, 双侧瞳孔等大等圆, 直径约 1 mm, 对光反射迟钝, 全血胆碱酯酶活性下降。经解毒、2%~4% 碳酸氢钠湿敷, 用无菌注射器抽出疱内液体, 皮炎平软膏、氯霉素针剂、康复新交替外搽。住院治疗 7 d 痊愈出院。无瘢痕及色素沉着。

[例 2] 病人, 男, 48 岁。自诉 2 d 前因头痛、鼻塞、全身不适、尿频、尿急、尿痛自服泰国“复苏药”后出现心悸、胸闷、恶心呕吐、头痛、头晕、眼花, 急诊入院。医生查体后按上呼吸道感染处理。护士在给病人测生命体征时闻到病人身上有大蒜气味。经追问病史, 病人才讲出实情, 一周前有不洁性接触史。近几天来出现尿频、尿急、尿痛、尿道口流出脓性分泌物。因担心染病, 18 h 前将敌敌畏喷洒于内裤上进行“消毒”。查体: 面色苍白, 口唇发绀, 出汗, 双侧瞳孔等大等圆, 直径约 1 mm, 对光反射迟

钝, 会阴部、阴茎、阴囊皮肤可见多个大小不等密集水疱, 疱壁紧张发亮, 排尿困难。即将此情况及时汇报医生, 确诊为“农药性皮炎、敌敌畏中毒”。并及时更改治疗方案。经解毒、控制感染、局部用 2% 碳酸氢钠清洗, 在无菌操作下抽出疱液, 外涂湿润烧伤膏、氯霉素针剂、采用暴露疗法, 住院治疗 10 d 痊愈出院。

2 护理

2.1 接触部位皮肤的清洁及处置 立即为病人脱去污染的衣服, 更换污染的床单, 清水反复清洗农药污染的部位, 忌用热水, 从而减少毒物的吸收。然后以 2%~4% 碳酸氢钠湿敷(敌百虫中毒者除外), 继以无菌注射器抽出水疱内液体, 皮炎平软膏与氯霉素针剂、湿润烧伤膏或康复新交替外搽, 直至痊愈。治疗期间避免局部受压, 减轻皮炎程度。

2.2 特殊解毒剂的使用 早期、足量、反复使用阿托品, 使之尽快达到阿托品化。胆碱酯酶复能剂的用量要适当增加, 防止反跳。达到阿托品化后逐渐减量、停药。严密观察病人的全身反应及皮炎恢复情况。

2.3 尿道口护理 病人排尿困难, 应给予留置尿管, 保持局部清洁干燥, 避免尿液对受损皮肤的刺激。用 0.1% 新洁尔灭棉球擦洗尿道口、冠状沟及包皮周围的污垢。取分泌物做细菌培养及药物敏感试验, 根据药敏结果选用敏感抗生素。

2.4 心理护理 病人担心预后, 特别是例 2 要承受来自家庭和社会的压力, 心存恐惧, 心理负担较重, 情绪低落, 甚至怕被别人知道无颜见人, 产生了轻生的念头。由于及时把握病人的心理状态, 不失时机地进行心理疏导, 不歧视病人, 做好保护性医疗, 教育病人要自尊自爱, 树立战胜疾病的信心, 从而消除了病人的思想顾虑, 同时减轻了躯体上的痛苦, 效果满意。

2.5 卫生宣教 介绍该病的发病经过及有关中毒知识, 禁止在床单、被褥、衣裤上喷洒农药。刚喷洒过农药的水果、蔬菜不能食用。做好个人防护, 以免药液污染皮肤致中毒, 如不慎污染要及时用清水、肥皂水、2%~4% 碳酸氢钠溶液彻底清洗, 更换污染衣服, 及时到医院就诊。

敌敌畏中毒伴发大疱性皮炎临床上比较少见, 由于观察处理及时, 对病人做到早发现、早治疗, 避免走弯路延误病情, 防止漏诊和误诊, 从而挽救了病人生命。

作者简介: 李向红(1964—), 女, 云南省新平人, 主管护师, 大专。从事护理管理研究。工作单位: 653100, 云南省玉溪市第二人民医院。

(收稿日期: 2001-08-06 修回日期: 2001-11-10)

(本文编辑 孙玉梅)