

# 镇静安眠类药物中毒急诊护理干预分析

奚雯彬

泰兴市人民医院 江苏省 泰兴市 225400

**【摘要】目的：**分析镇静安眠类药物中毒急诊护理干预效果。**方法：**选取2020年1月至2021年1月期间于我院治疗的48例镇静安眠类药物中毒患者，并将其抽签分成实验组（急诊护理）与对照组（常规护理），对比干预效果。**结果：**实验组患者总认可率95.83%，明显优于对照组75.00%， $P < 0.05$ 。**结论：**对镇静安眠类药物中毒患者进行急诊护理干预收获显著疗效，同时也提升患者对我院护理工作的认可度，具有很高的临床推广价值。

**【关键词】** 镇静安眠类药物；中毒；急诊护理

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2096-1685(2021)27-0111-01

镇静安眠类药物中毒通常是在患者过量服用镇静安眠类药物的情况下导致患者出现昏迷，若不及时进行治疗将会导致呼吸衰竭等紧急状况，威胁患者的生命安全<sup>[1]</sup>，该情况在临床并不少见，患者多表现出精神恍惚、言语不清、呼吸衰弱、血压下降等症状，需要立刻进行抢救治疗，避免出现不良事件<sup>[2]</sup>。在治疗过程中积极进行护理干预能够有效改善患者预后，减少不必要的时间浪费，提升患者救治成功率，保障患者用药安全。由此我院选取48例镇静安眠类药物中毒患者作为研究对象，用以分析急诊护理干预效果，现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2020年1月至2021年1月期间于我院治疗的48例镇静安眠类药物中毒患者作为研究对象，并通过抽签法分为对照组和实验组，每组24例。对照组中男12例，女12例，年龄17~64岁，平均年龄(40.73±6.58)岁；巴比妥类药物中毒9例，苯二氮卓类药物中毒8例，非苯二氮卓类药物中毒7例。实验组中男13例，女11例，年龄18~64岁，平均年龄(41.15±6.22)岁；巴比妥类药物中毒10例，苯二氮卓类药物中毒9例，非苯二氮卓类药物中毒7例。两组基线资料差异无统计学意义， $P > 0.05$ ，研究具有可比性。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组进行常规护理。

#### 1.2.2 实验组进行急诊护理 具体包括：

1.2.2.1 院前护理 清洁患者体表脏污处，将排泄物保存于标本袋内送检，全程动态监测患者的生命体征，观察患者体温、四肢、肤色变化。

1.2.2.2 呼吸道护理 帮助患者畅通呼吸道，避免呼吸衰竭，将患者头部向一侧偏向45°，避免因呕吐出现呛咳误吸导致窒息，必要时做好气管切开准备。

1.2.2.3 并发症预防 用药过度后患者容易出现多种并发症，包括肺炎、休克、皮疹、肾功能衰竭等等，因此需要结合患者具体情况，对并发症进行预判及预防，减少对患者身体造成的损伤。

1.2.2.4 密切观察 洗胃后需要对患者多加观察，每隔10~15分钟对患者呼吸、血压、体温等指征进行观察记录，帮助患者调整至舒适体位，避免呼吸受阻或产生压疮，造成不良事件；定时帮助患者翻身、叩背，积极预防下肢深静脉血栓、肺炎等并发症。

1.2.2.5 心理干预 大多数患者在清醒过后容易产生应激情绪，或在服药前便已经长期处于巨大的精神压力下，需要对患者进行积极有效的心理疏导，化解患者内心矛盾，同时对患者行为、精神状态进行密切观察，避免再次出现异常行为影响生命安全。

### 1.3 观察指标

采用自制问卷调查患者对我院护理工作的认可度，十分制，8分及以上视为非常认可，5~7分视为比较认可，4分及以下视为不认可，认可率 = 非常认可率 + 比较认可率之和。

### 1.4 统计学处理

本次记录采用SPSS 24.0统计学软件对所收集的数据进行分析，计数资料用n(%)表示， $\chi^2$ 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学

意义。

## 2 结果

### 2.1 认可度对比

实验组患者有1例患者不认可，总认可率为95.83%；对照组患者有6例患者不认可，总认可率为75.00%，实验组患者总认可率优于对照组，组间差异显著( $P < 0.05$ )，见表1。

表1 两组患者对我院护理工作认可度对比[n(%)]

组别(n=24)	非常认可	比较认可	不认可	总认可度
对照组	7 (29.17)	9 (37.50)	6 (25.00)	18 (75.00)
实验组	15 (62.50)	8 (33.33)	1 (4.17)	23 (95.83)
$\chi^2$	4.181	4.181	4.181	4.181
P	0.040	0.040	0.040	0.040

## 3 讨论

随着社会经济的高速发展，人们的生活、学习压力也不断升高，部分镇静安眠类药物中毒患者皆是由于精神压力过大、长期情绪低落而有意自杀所致，对患者的生命安全造成严重影响<sup>[3]</sup>。临床治疗以胃肠道净化治疗、补液、吸氧、导泻治疗为主，帮助患者脱离危险情况；随后根据患者症状表现进行常规治疗，同时辅以心理干预，帮助患者打开心结，减少负面情绪，提升心理承受能力，避免此类恶性事件再次发生，在促进患者机体逐渐恢复健康的同时也有助于改善患者心理健康<sup>[4]</sup>。在治疗过程中进行科学有效的急诊护理具有重要的临床意义，能通过多方位护理帮助患者提升抢救成功率、减少不必要的时间浪费，提高急诊工作效率，加快患者苏醒速度，帮助尽快脱离险境，对改善患者预后具有积极意义<sup>[5]</sup>。

本次研究结果显示，实验组患者总认可率为95.83%，明显优于对照组的75.00%， $P < 0.05$ ，提示对镇静安眠类药物中毒患者进行高效、科学、专业的急诊护理能够有效提升患者临床疗效，获得了众多患者的认可，对于建立和谐医患关系，树立我院良好的社会形象有着重要影响。

综上所述，将急诊护理应用于镇静安眠类药物中毒患者的护理中收获更加显著的效果，能够提升患者对我院护理工作的认可度，改善患者预后，具有很高的临床使用价值。

## 参考文献

- [1] 富丽, 马月萍. 镇静安眠类药物中毒患者行急诊护理干预的效果观察[J]. 饮食保健, 2020,7(13):147-148.
- [2] 王彩燕. 镇静安眠类药物中毒患者的急诊护理对策及对护理满意度的影响评价[J]. 医学美学美容, 2019,28(23):156.
- [3] 杨帆. 镇静安眠类药物中毒患者的急诊护理对策探讨[J]. 首都食品与医药, 2020,27(6):133.
- [4] 张蕊. 镇静安眠类药物中毒患者行急诊护理干预的效果[J]. 饮食保健, 2020,7(24):132-133.
- [5] 唐佳佳. 回顾性分析镇静安眠类药物中毒患者采取优质急诊护理干预的效果观察[J]. 医学美学美容, 2020,29(10):99-100.