

毒鼠强中毒病人的气道护理

张海芬

(浙江省桐乡市第一人民医院 桐乡 314500)

关键词:毒鼠强中毒;人工气道;护理

中图分类号:R 472.2

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2005)02- 0075-01

毒鼠强,俗名三步倒,化学名称为四亚甲基二砷四胺,可通过人和畜消化道粘膜吸收,其毒性是氰化钾的 100 倍^[1]。毒鼠强对中枢神经系统有强力的兴奋作用,能阻断 GABA 受体,有脑干刺激和致厥作用,可致全身肌肉反复而持久地抽搐痉挛,特别是呼吸肌强直性惊厥导致呼吸衰竭是病人死亡的主要原因^[2]。因此,及时建立人工气道,做好人工气道的护理,保持呼吸道通畅是抢救毒鼠强中毒成功的关键。

1 人工机械通气的建立

1.1 方法 全部采用经口气管插管进行机械通气。
1.2 呼吸机设置 采用控制或辅助 / 控制方法,潮气量 8~12mL/kg,呼吸频率 8~16 次 /min,吸入氧浓度 35~50%,吸气时压力支持 6~15cmH₂O。

2 护理

2.1 及时吸痰 因毒鼠强中毒病人都用大量镇静剂,特别是 4 例强直性抽搐病人微泵持续使用万可松,喉头肌肉松弛,咳嗽反射减弱,如不及时吸痰,喉头分泌物易流入肺部。吸痰前选择适宜的吸痰管,吸痰管与气管内套管直径比为 1: 2~3,吸痰管应用柔软的硅胶管,以免损伤气道粘膜。首先我们强调气道分泌物的抽吸不应作为常规操作,当病人有气道分泌物滞留表现时才有指征抽吸。人们通常根据:(1)病人呼吸时对呼吸机有抵抗,肺部听诊有罗音;(2)呼吸机的送气压力升高或出现高压报警时;(3) PaO₂ 及 SaO₂ 下降等可进行抽吸。过多的抽吸反而刺激或损伤呼吸道粘膜,使分泌物增加。痰量多时,忌长时间吸引,必要时间隔 3min 以上再吸引^[3]。正确掌握抽吸的技巧,吸痰前先翻身拍背,吸痰时保持病人头颈——躯干呈一轴线形。每日配制生理盐水 100mL 加庆大霉素 8 万 U、糜蛋白酶 5mg、地塞米松 5mg,于吸痰前注入 5mL,吸痰后再注入 2mL。每天气囊放气时吸痰 1 次,可减少气囊上方积液的坠入。

2.2 气道湿化 建立人工气道后吸入气的湿化和加温功能由气管支气管粘膜来完成,易引起气管粘膜干燥,分泌物粘稠,而且肺部感染率随气道湿化程度的降低而升高^[4]。

2.2.1 呼吸机加温湿化 定期检查记录湿化温度,保持湿化温度为 32~34℃,使吸入气体湿度达到 60~70%,以维持纤毛

活动的生理要求。及时补充蒸馏水,使湿化瓶内的水保持在最低水位以上。

2.2.2 气管滴药 一般除吸痰前注入外,并根据痰液的量及粘稠度判断,每次注入时控制注入量,少量多次,一般 2~5mL/ 次,沿套管壁滴入,湿化量为 155~250mL/d。

2.2.3 脱机观察 一般常规用生理盐水湿纱布 2~3 层覆盖气管导管口,起过滤和部分湿化作用。

3 防止感染

3.1 预防口腔细菌定植 每天口腔护理 2 次,口腔清洗液选用 2%碳酸氢钠和生理盐水进行,每 2 天做口腔分泌物培养 1 次,根据培养结果调整口腔清洗液。
3.2 严格无菌操作 吸痰时要严格无菌操作,切忌上下重复提插式吸痰法,吸痰管 1 次一换,先吸气管分泌物,再吸鼻、口腔内分泌物,决不可重复进入气道。定期做呼吸机管道部位的细菌培养,每 2 天更换管道。

4 讨论

4.1 气管导管内注水湿化。早期使用大量的镇静剂,特别是持续使用万可松期间,每次注入水量要少,因病人咳嗽反射及膈肌、肋间肌松弛,病员无力呛咳,极易引起窒息。
4.2 根据病情及分泌物的量及时吸痰,避免医源性气道损伤,加重病情。
4.3 在保障呼吸道通畅的前提下,将人工气道可能引起的各种并发症降低至最小可能。气道湿化、及时有效清除分泌物和防止感染是毒鼠强中毒病人气道护理中非常重要的 3 个方面。

参考文献

[1]伏军贤,宗媛,秦国荣.杀鼠剂中毒的诊治及进展[J].中国急救医学杂志,2002,22(1): 59
[2]黄韶清,赵德禄,关福玉,等.急性毒鼠药中毒 161 例报告[J].急诊医学,1997,6(4): 204
[3]蔡映云.机械通气及临床应用[M].上海:上海科学技术出版社,2002.215
[4]郎雁先,陈琴.气道管理的护理进展[J],中华护理杂志,1997,32(12): 731

(收稿日期: 2004 -08 -14)

(上接第 57 页)病通过蚊虫叮咬而传播。人对乙脑病毒普遍易感,但感染后多数呈隐性感染。乙脑多发生在夏秋季,临床症状重,以高热、意识障碍、抽风、脑膜刺激征阳性为主要症状。乙脑是病毒性脑炎中病情最严重而且预后较差的一种急性传染病,病死率较高,后遗症多。自应用乙脑预防疫苗以来,乙脑发病率已明显下降。本文全部病例均未接种过乙脑

疫苗。本组确诊乙脑病例中治愈、好转率 76.9%,本组病例中 3 例发生在昆明市郊县,应引起重视。防止蚊虫叮咬、注射乙脑疫苗是预防乙脑的有效方法。早期诊断、及时治疗,是提高乙脑治愈率及好转率,减轻后遗症的重要因素之一。

(收稿日期: 2004 - 12 -14)