

## 营养序贯护理联合同质化规范护理在有机磷农药中毒患者中的观察

李婷婷, 张亚洲, 闫凤华\*

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

**【摘要】目的** 浅析有机磷农药中毒患者采用营养序贯护理联合同质化规范护理进行住院期指导, 保障患者的生命安全。**方法** 选取 2024 年 5 月至 2025 年 4 月本院接受治疗的有机磷农药中毒患者 60 例, 就诊号单数者为对照组, 实施常规护理, 双数者为观察组, 实施营养序贯护理联合同质化规范护理。对比护理效果。**结果** 观察组患者肠内营养不良事件发生率低于对照组, 对比差异显著 ( $P < 0.05$ ); 此外, 观察组患者中毒严重评分低于对照组, 对比差异显著 ( $P < 0.05$ )。**结论** 针对有机磷农药中毒患者实施营养序贯护理联合同质化规范护理的效果显著, 有助于改善肠内营养不良事件, 干预效果确切。

**【关键词】** 营养序贯护理; 同质化规范护理; 有机磷农药中毒; 营养不良

**【收稿日期】** 2026 年 4 月 13 日

**【出刊日期】** 2026 年 5 月 11 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20260246

### Observation of sequential nutritional nursing combined with homogeneous standardized nursing in patients with organophosphorus pesticide poisoning

Tingting Li, Yazhou Zhang, Fenghua Yan\*

General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan, Ningxia

**【Abstract】 Objective** To briefly analyze the guidance of sequential nutritional care combined with standardized homogeneous care for patients with organophosphorus pesticide poisoning during hospitalization, ensuring the life safety of patients. **Methods** Sixty patients with organophosphorus pesticide poisoning who were treated in our hospital from May 2024 to April 2025 were selected. Those with odd-numbered visit numbers were assigned to the control group and received routine care, while those with even numbers were assigned to the observation group and received sequential nutritional care combined with homogeneous standardized care. Compare the nursing effects. **Results** The incidence of enteral malnutrition events in the observation group was lower than that in the control group, and the difference was significant ( $P < 0.05$ ). In addition, the severity score of poisoning in the observation group was lower than that in the control group, and the difference was significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The implementation of sequential nutritional care combined with homogeneous standardized care for patients with organophosphorus pesticide poisoning has a significant effect, which is helpful to improve enteral malnutrition events and the intervention effect is definite.

**【Keywords】** Nutritional sequential nursing; Homogenized standardized nursing; Organophosphorus pesticide poisoning; Malnutrition

有机磷农药中毒是临床常见的急性重症中毒, 尤其在农业地区, 其发病率高, 且因病情进展迅速、涉及多系统损害, 导致患者病死率及致残率居高不下。中毒后胆碱能危象、中间综合征及迟发性周围神经病变等复杂病理生理过程, 常引发严重并发症<sup>[1]</sup>。尽管临床上已建立以阿托品、胆碱酯酶复能剂及洗胃、导泻等为核心的抢救方案, 但由于患者病情复杂、病程迁延, 加之长期禁食、高代谢状态及毒物对消化道的损伤, 导致营

养不良发生率极高<sup>[2]</sup>。营养不良不仅削弱机体免疫力, 延缓康复进程, 更增加了肺部感染、压疮等并发症的风险, 严重影响患者预后。此外, 患者的救治涉及多学科协作和长时间的重症监护, 护理环节繁多且复杂, 若缺乏统一规范的护理流程, 易出现护理质量参差不齐、遗漏或延误关键干预等问题<sup>[3]</sup>。因此, 探索一套系统化、精细化的护理策略, 对于改善患者的临床结局、降低并发症发生率具有重要的现实意义。鉴于此, 选取 2024

\*通讯作者: 闫凤华

年5月至2025年4月本院接受治疗的有机磷农药中毒患者60例, 现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2024年5月至2025年4月本院接受治疗的有机磷农药中毒患者60例, 依照数字随机分组法分为2组。对临床资料进行整理分析, 观察组男19例, 女11例; 年龄在35~80岁, 平均年龄(62.34±10.56)岁。对照组男20例, 女10例; 年龄在33~79岁, 平均年龄(61.89±11.23)岁。两组患者基本信息大致相同, 差异不存在统计学意义,  $P>0.05$ 。

### 1.2 干预方法

对照组对照组在此基础上实施常规护理干预, 包括密切监测生命体征及瞳孔变化、保持呼吸道通畅、遵医嘱用药、基础口腔与皮肤护理以及简单的饮食指导。

观察组则在对照组基础上实施营养序贯护理联合同质化规范护理, 具体措施如下:

同质化规范护理体系构建与实施: 首先, 组建同质化护理小组, 由护士长任组长, 制定《有机磷中毒标准化护理流程图》及《护理质量核查表》, 内容涵盖盖胃质量控制、阿托品化观察标准、气道管理规范及心理干预路径等, 确保护理操作有章可循。其次, 开展全员培训与考核, 统一阿托品化的判断标准, 消除护士间的主观差异, 确保病情观察的准确性与及时性。再次, 实施“清单式”交接班, 重点关注毒物清除情况、精神状态及管道护理, 确保护理服务的连续性与同质性。

营养序贯护理干预: 依据患者病程及胃肠功能恢复情况, 分阶段实施营养支持。第一阶段(急性期/禁食期): 入院初期暂禁食, 留置胃管持续胃肠减压, 期间给予全静脉营养支持(TPN), 补充葡萄糖、氨基酸及

脂肪乳, 维持机体基础代谢, 同时经胃管每4小时回抽胃液观察颜色及性状, 评估胃肠道出血情况。第二阶段(早期肠内营养启动期): 待患者神志转清、阿托品化维持稳定、肠鸣音恢复(>3次/分)且无消化道出血时, 启动微量肠内营养。首选短肽型肠内营养制剂, 以20ml/h速度经鼻胃管泵入, 温度控制在37~40℃, 若无腹胀、腹泻等不耐受症状, 每8~12小时增加速度10~20ml/h, 直至全量。第三阶段(经口摄食过渡期): 拔除胃管后, 遵循“清流质-流质-半流质-普食”的序贯原则。初期给予米汤、果汁等清流质, 逐渐过渡到低脂、高蛋白、高维生素的半流质饮食, 避免进食高糖及产气食物, 防止腹胀加重呼吸困难。在此过程中, 营养师定期评估患者营养指标, 动态调整营养方案, 确保营养供给满足高代谢需求, 促进受损神经与脏器功能的修复。

### 1.3 评价标准

对比肠内营养不良事件发生率, 主要包括腹泻、腹痛、腹胀、肠梗阻等, 统计各组情况。

对比患者中毒严重评分。根据中毒严重程度评分(PSS), 即接触毒物后患者消化、呼吸、神经、循环等系统的临床症状及体征进行分级。评分分为无(0级)、轻度(1级)、中度(2级)、重度(3级)及致死(4级)五个等级, 可评估病情危重度及预后。

### 1.4 统计方法

通过SPSS 26.0软件完成。计量数据代入到 $(\bar{x}\pm s)$ 中, 进行 $t$ 检验; 以 $n(\%)$ 表示计数资料, 通过 $\chi^2$ 检验差异。 $P<0.05$ 体现出具有统计差异。

## 2 结果

### 2.1 对比肠内营养不良事件

观察组患者肠内营养不良事件发生率低于对照组, 对比差异显著( $P<0.05$ ); 见表1。

表1 两组患者肠内营养不良事件发生率对比(例, %)

组别	腹泻	腹痛	腹胀	肠梗阻	发生率
对照组(n=30)	2	2	3	1	8(26.67%)
观察组(n=30)	1	1	0	0	2(6.67%)
$\chi^2$					3.212
P					<0.05

### 2.2 对比中毒严重程度评分

观察组患者中毒严重评分低于对照组, 在具体评级中, 两组患者均不存在死亡案例(5级), 干预后, 对照组为1例重度、12例中度和17例轻度; 观察组为5例中度和25例轻度, 对比差异显著( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

有机磷农药中毒是临床常见的急危重症, 其发病机制主要为有机磷毒物抑制体内胆碱酯酶活性, 导致乙酰胆碱大量蓄积, 引发胆碱能神经功能紊乱<sup>[4]</sup>。目前的治疗要点在于“尽早、彻底、足量”, 即早期彻底洗

胃清除毒物, 迅速建立静脉通道, 并辅以血液净化及对症支持治疗。然而, 由于患者常处于高代谢、高分解状态, 加之洗胃及阿托品应用导致的胃肠功能障碍, 极易发生营养不良, 进而削弱免疫功能, 增加感染风险并延缓康复<sup>[5]</sup>。因此, 在常规急救治疗基础上, 探索科学的护理模式与营养支持策略, 对于改善患者预后具有重要意义。

营养序贯护理联合同质化规范护理在 AOPP 患者救治中展现出显著优势, 有效弥补了传统护理模式的不足。同质化规范护理通过制定统一、标准的操作流程, 确保了每位护理人员在洗胃、用药观察及气道管理等关键环节执行的一致性与科学性, 减少了因经验差异导致的护理盲区, 显著降低了并发症发生率, 为患者提供了安全、高效的急救护理基础<sup>[6]</sup>。在此基础上, 营养序贯护理针对 AOPP 患者病程中不同阶段的代谢特点与胃肠功能状态, 实施“肠外营养-早期微量肠内营养-全肠内营养”的动态过渡策略。这种循序渐进的模式不仅避免了盲目进食导致的胃肠负担加重与反流误吸风险, 还有效保护了肠道黏膜屏障<sup>[7]</sup>。两者联合应用, 实现了“急救标准化”与“营养个性化”的有机结合, 一方面通过规范操作保障了治疗的精准落实, 另一方面通过优化营养供给改善了患者的免疫功能与营养指标, 从而加速了胆碱酯酶活性的恢复, 缩短了住院时间, 最终提升了患者的临床疗效与生存质量<sup>[8]</sup>。

本研究数据显示, 观察组患者肠内营养不良事件发生率低于对照组, 且中毒严重评分改善优于对照组 ( $P<0.05$ ), 其原因在于联合护理模式的协同增效作用。同质化规范护理通过标准化的洗胃与体位管理, 减少了胃内容物残留与反流风险, 为肠内营养提供了安全环境; 而营养序贯护理遵循“由少至多、由慢至快”的原则, 依据胃肠耐受性动态调整输注速度与浓度, 避免了高渗性营养液对受损胃肠道的直接刺激, 从而大幅降低了腹胀、腹泻等不良事件发生率。良好的营养耐受性保证了能量与蛋白质的有效摄入, 不仅维持了机体正氮平衡, 还促进了受损神经肌肉组织的修复与代谢毒物的清除, 进而有效改善了患者的中毒症状与生理机能, 使中毒严重评分降低。

综上所述, 营养序贯护理联合同质化规范护理以标准化的操作流程保障了护理质量与安全, 更通过科学的营养干预策略有效降低了并发症风险, 改善了有机磷农药中毒患者营养状况与中毒症状, 值得临床推广应用。

## 参考文献

- [1] 赵好娟, 张丽丽, 于少丹. 情感共鸣共情护理配合系统化洗胃护理在急性重度有机磷农药中毒患者中的应用 [J]. 黑龙江医药科学, 2025, 48 (11): 107-109.
- [2] 张淑月, 彭红利, 闫晓艳. 基于 SBAR 沟通模式的三位一体急救护理在急性有机磷农药中毒患者中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2025, 37 (20): 194-196.
- [3] 唐冰冰, 魏桦楠. 风险流程管理在急性重度有机磷农药中毒患者连续性血液净化治疗中的应用效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2025, 10 (19): 138-141.
- [4] 李晓凤. 多学科协作模式联合无缝一体化急救护理在急诊有机磷农药中毒患者中的应用效果分析 [J]. 中国社区医师, 2024, 40 (15): 86-88.
- [5] 蒋丽, 魏进. 循证护理结合个性化营养支持在有机磷中毒患者护理中的应用 [J]. 中西医结合护理(中英文), 2023, 9 (11): 9-12.
- [6] 陆程凤, 申蓓. 戴明环质量管理循环联合营养支持应用于有机磷中毒患者的效果 [J]. 中西医结合护理(中英文), 2023, 9 (03): 88-90.
- [7] 李润. 血液灌流联合血液透析治疗急诊重症有机磷农药中毒的临床效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7 (30): 41-43.
- [8] 沈新芬, 顾明宏, 郑红春, 等. PDCA 循环联合营养支持对有机磷中毒患者心理睡眠质量及生命质量的影响研究 [J]. 中国预防医学杂志, 2020, 21 (06): 711-716.

**版权声明:** ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**