

高原急诊护理干预对一氧化碳中毒患者抢救效果的影响研究

贾琪, 郭凤, 巨清华*

联勤保障部队第 944 医院 甘肃酒泉

【摘要】目的 探讨急诊护理干预对一氧化碳中毒患者抢救效果的影响。**方法** 选取该院 2021 年 2 月到 2022 年 2 月收治的一氧化碳中毒患者 60 例进行研究, 随机分为两组, 常规护理的 30 例患者是对照组, 行急诊护理干预的 30 例患者为观察组。**结果** 观察组 48h 抢救成功率高达 96.67%, 较对照组 76.67% 更高, 高流量面罩吸氧时间、住院时间更短; 并发症率仅为 6.67%, 远低于对照组的 20.00%, BI 指数更高; 心室舒张末期直径、左心室射血分数较对照组更优; 运动神经传导速度、感觉神经传导速度更快, F 波潜伏期更短, 2 组相比, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 急诊护理可使抢救效果得到可靠保障, 将肺部感染、迟发性脑病等并发症率控制在极低限度内, 使其日常生活能力得到进一步提升, 值得广为运用。

【关键词】 急诊护理; 一氧化碳中毒; 抢救效果

Effect of emergency nursing intervention on rescue effect of patients with carbon monoxide poisoning

Qi Jia, Feng Guo, Qinghua Ju*

944 Hospital of joint logistics support force Jiuquan, Gansu Province

【Abstract】 Objective: To explore the effect of emergency nursing intervention on the rescue effect of patients with carbon monoxide poisoning. **Methods:** 60 patients with carbon monoxide poisoning treated in the hospital from February 2021 to February 2022 were randomly divided into two groups. 30 patients with routine nursing were the control group and 30 patients with emergency nursing intervention were the observation group. **Results:** the 48 hour rescue success rate in the observation group was 96.67%, higher than 76.67% in the control group, and the oxygen inhalation time and hospitalization time of high flow mask were shorter; The complication rate was only 6.67%, much lower than 20.00% in the control group, and the Bi index was higher; Ventricular end diastolic diameter and left ventricular ejection fraction were better than those in the control group; Motor nerve conduction velocity and sensory nerve conduction velocity were faster, and the latency of F wave was shorter. There was significant difference between the two groups ($P < 0.05$). **Conclusion:** emergency nursing can ensure the rescue effect reliably, control the complication rate of pulmonary infection and delayed encephalopathy within a very low limit, and further improve their ability of daily living, which is worthy of wide application.

【Keywords】 Emergency Nursing; Carbon Monoxide Poisoning; Rescue Effect

一氧化碳中毒属临床常见急症, 北方寒冷冬季发病率更高, 组织器官缺氧、头痛、恶心、眩晕等症是该病典型临床特点^[1-2]。一氧化碳吸入浓度、时间在一定程度上直接决定了机体组织器官的损伤情况, 患者长时间吸入大量一氧化碳, 组织器官就会受到不可逆性损伤^[3]。若患者有昏迷症状, 表明其已吸入过量一氧化碳, 生命安全已受到极大威胁, 需立刻展开急救, 为使治疗疗效得到最大保障, 全面、高效的护理干预

至关重要。本研究比较和分析急诊护理干预效果, 详见以下报道:

1 资料与方法

1.1 一般资料

对象是我院 2021 年 2 月到 2022 年 2 月收治的 60 例一氧化碳中毒患者均分为观察组和对照组, 各 30 例。观察组男 20 例, 女 10 例, 年龄 25~60 岁, 平均 (40.31 ± 3.12) 岁; 对照组男女比例 21:9, 年龄 24~58 岁, 平

均(40.47±3.20)岁。简单分析两组患者一般资料,差异毫无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 护理方法

对照组给予常规护理:病情监测、用药指导、饮食干预、导管消毒等;观察组给予急诊护理干预:(1)急救方法:①脱离中毒现场:立刻将患者移到新鲜空气自由流动的地方,以免继续吸入一氧化碳,卧床休养。②纠正缺氧:及时进行高压氧治疗,如患者呼吸不畅,立刻进行机械通气,确保其吸入充足氧气,可顺畅呼吸。③防治脑水肿:建立静脉通道后,为快速将颅内压降至合理范围内,静脉滴注甘露醇、速尿,糖皮质激素、三磷酸腺苷可使患者脑水肿现象得以改善。④脑细胞代谢:维生素C、甲氯芬脂等药物对改善脑细胞代谢有着较明显促进作用。⑤并发症防治:昏迷者,医护人员需及时清除其气道中分泌物,保障呼吸通畅,及时予其鼻饲营养支持,确保其能摄入充足营养;中毒程度较为严重者,需对其临床体征进行动态化监控。(2)护理干预:①病情监护:救治期间对患者生命体征各指标(呼吸、心率、血压、血氧饱和度)进行实时监测,有任何异常,随时展开急救。②基础护理:昏迷者,做好其皮肤日常清洁工作,及时帮患者拍背、调换至最舒服体位,以免局部皮肤组织因长时间处于压迫状态中,诱发压疮;无法自主进食者,可通过鼻饲喂养的方式,确保其能摄入机体正常运转所需的充足能量,以高热量、高优质蛋白、维生素丰富的米糊、菜泥、果汁等流质食物为主。③心理疏导:待患者意识清醒后,可用温柔态度慢慢给其讲解疾病基本知识,帮其从正面看待疾病,在交谈中引导患者对自己倾诉出内心压力和不快,让其在情绪的尽情释放中,平复心绪。让其多了解一些预后水平较好病例,促使其更为坚定和疾病抗衡的信念。④防治脑水肿护理:除急救方法中提到的防治脑水肿药物外,可依照医师嘱咐滴注纳洛酮,促使呼吸不畅、昏迷患者病症得以改善,如患者昏迷时间在10h以上,且有高热、抽搐等症,可先进行物理降温,若患者症状改善不明显,可予其人工冬眠疗法,将肺部感染、迟发性脑病等并发症率降低到最小范围内。⑤高压氧护理:吸氧前,将高压氧治疗意义、重要性耐心告知患者和家属,尽可能打消其顾虑,吸氧管的选择依患者病情、舒适度而定,患者吸氧时如有不适,护理人员可用蘸取生理盐水的棉棒清理其鼻腔中的分泌物,保证鼻腔粘膜处于湿润环境中。

1.3 观察指标

记录两组患者48h抢救成功率、高流量面罩吸氧时间、住院时间。

并发症:肺部感染、心肌损伤、泌尿系统感染、迟发性脑病。用BI指数对患者日常生活能力(穿衣、如厕、进食、平地行走等)进行评定。

比较患者心室舒张末期直径、左心室射血分数。

以运动神经传导速度、感觉神经传导速度、F波潜伏期三指标为基准,对患者神经功能恢复情况做出评定。

1.4 统计学分析

统计分析软件是SPSS21.0,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,用t检验;计数资料用率(%)表示,以 χ^2 检验, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 抢救效率

观察组($n=30$),48h抢救成功率为96.67%(29/30)高流量面罩吸氧时间(3.12±0.45)min,住院时间(10.48±2.15)d。对照组($n=30$),48h抢救成功率为76.67%(23/30),高流量面罩吸氧时间(6.91±0.78)min,住院时间(14.60±2.31)d。(X²=4.518, P=0.001; t=23.747, P=0.000; t=4.629, P=0.000), P<0.05差异具有统计学意义。

2.2 并发症发生率、抢救一周后 Barthel 指数

观察组($n=30$),肺部感染0例,心肌损伤1例,泌尿系统感染1例,迟发性脑病0例,并发症发生率6.67%,BI指数(78.63±6.09);对照组($n=30$),肺部感染2例,心肌损伤2例,泌尿系统感染1例,迟发性脑病1例,并发症发生率为20.00%,BI指数(66.59±2.85)。(X²=5.526, P=0.020; t=4.447, P=0.000), P<0.05差异具有统计学意义。

2.3 心功能变化情况

观察组($n=30$),心室舒张末期直径(60.71±5.32)mm,左心室射血分数(57.68±3.57)%;对照组($n=30$),心室舒张末期直径(52.63±3.13)mm,左心室射血分数(51.300±3.44)%。(t=8.036, P=0.000; t=13.574, P=0.000), P<0.05差异具有统计学意义。

2.4 神经功能恢复情况

观察组($n=30$),运动神经传导速度(47.58±5.26)m/s,感觉神经传导速度(44.62±4.70)m/s,F波潜伏期(22.07±2.27)ms;对照组($n=30$),运动神经传导速度(35.18±4.38)ms,感觉神经传导速度(36.31±4.42)ms,F波潜伏期(29.10±2.35)ms。(t=9.028, P=0.000; t=7.017, P=0.000; t=11.583, P=0.000), P

<0.05 差异具有统计学意义。

3 讨论

一氧化碳中毒发生率一直是居高不下的态势, 秋冬季更常见, 农村发病率较城市更高^[4-5]。患者吸入过量一氧化碳, 机体会处于高度缺氧状态中, 呼吸困难是典型临床表现, 病情严重者, 机体各脏器官都会受到不可弥补性损伤, 给生命健康带来极大危害。多方监测数据显示, 一氧化碳吸入量、浓度和患者预后质量有某种极密切相关性, 一氧化碳吸入时间过长, 延误最佳救治时间的概率会更高, 患者机体受损情况便会愈发严重^[6-7]。

大量一氧化碳进入人体后, 会以高度选择性直接作用于血液中的血红蛋白, 产生大量稳定性极高的化合物, 大大削弱了血红蛋白的携氧能力, 机体各组织器官因得不到充足的血氧供给而缺氧^[8-9]。及时对一氧化碳中毒患者进行高流量吸氧处理, 再配合科学、高效的急救护理干预措施, 可在较短时间内展开救治, 可有效避免患者中毒情况加重, 促使患者缺氧情况得到有效改善、抢救成功率得到最可靠保障、使其预后水平得到进一步优化^[10]。在急诊护理干预中, 护理人员会全面评估患者病情, 迅速建立具有高度可行性的静脉通道, 及时吸氧、做好保暖工作等; 健康教育和心理疏导可让患者和家属对疾病相关知识表现出更充分认知, 减轻内心紧张、恐惧、烦躁等负性情绪, 用平和心态和医护人员做好全方位配合^[11]。同时, 护理人员会在患者吸氧期间及时清除其鼻腔中的分泌物, 并用湿棉棒润湿鼻腔。此外, 对症施护更贴合患者实际病情和个性化需求; 依照医师嘱咐对患者用药, 可使其预后水平得以改善。从上述研究可知, 观察组抢救成功率、心功能恢复情况、并发症率均更优 ($P<0.05$), 这一结果无疑是对急诊护理干预对一氧化碳中毒患者救治有效性、可靠性的最有力验证。

总的来说, 急诊护理干预可使抢救成功率得到最优化保障, 最大限度的降低肺部感染、泌尿系统感染等并发症率, 对患者心功能、神经功能改善情况有着积极促进作用, 是一种科学、高效的护理手段, 有着极高的应用推广价值。

参考文献

- [1] 熊方, 卓练强, 陈友甘, 等. 一氧化碳中毒患者的急诊抢救中应用纳洛酮的效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(16):2.

- [2] 李娟, 樊璠. 高压氧联合护理干预对急性一氧化碳中毒患者心理状态及血清 IL-8、TNF- α 、IL-10 水平的影响[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2020, 4(18):3.
- [3] 吐尔逊古丽·阿布都热合曼. 高压氧技术治疗一氧化碳中毒患者不同时间段的临床护理效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 000(62):2.
- [4] 陈梦凌, 麦娴静, 邓莉莉. 急性一氧化碳中毒患者应用高压氧针对性护理的效果及对症状恢复时间的影响[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(13):3.
- [5] 文雪霞. 急性一氧化碳中毒患者急救护理流程优化对其并发症发生率及痊愈率的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 000(19):2.
- [6] 黄俊平. 评估急诊护理对一氧化碳中毒患者急救效率和神经功能恢复的影响[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(29): 272-275.
- [7] 覃莹莹, 黎金巧, 黄洁萍, 等. 优化急救护理流程对急性一氧化碳中毒患者并发症发生率及痊愈率的影响[J]. 中国医药科学, 2021, 11(13):4.
- [8] 李智强, 徐忠诚, 陈治军, 等. 不同剂量纳洛酮治疗急性一氧化碳中毒的临床疗效. 实用心脑血管病杂志, 2015(2):56-57,58
- [9] 王宏云, 张菊荣, 庄凡, 等. 护理干预对高压氧治疗一氧化碳中毒效果的影响. 中国医药导报, 2009, 6(31):72-73
- [10] 邹洛斌, 杨艳莉, 张益锋. 分析综合护理干预对一氧化碳中毒患者抑郁的影响. 中国医药指南, 2013(18):320-321
- [11] 王卿, 蔡新好, 曹静. 急性重症一氧化碳中毒并发症的预防护理. 医药前沿, 2017, 7(20):297-298

收稿日期: 2022 年 4 月 13 日

出刊日期: 2022 年 6 月 22 日

引用本文: 贾琪, 郭凤, 巨清华, 高原急诊护理干预对一氧化碳中毒患者抢救效果的影响研究[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(2): 12-14

DOI: 10.12208/j.ijnr.20220035

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS