



# 急性左心衰患者急诊抢救护理措施分析

章 锦

安徽医科大学第二附属医院急诊内科 230601

**【摘要】目的** 探析急性左心衰患者急诊抢救护理措施。**方法** 选取我院收治的急性左心衰患者100例为研究对象,将其随机分为观察组和对照组,各50例。对照组采取常规抢救护理,基于此观察组采取急诊抢救护理。比较两组实施抢救计划时间、住院时间、满意度等。**结果** 观察组实施抢救计划时间、住院时间较对照组均明显较短,且 $P < 0.05$ 。观察组满意度为94.0%(47/50)较对照组80.0%(40/50)明显较高,且 $P < 0.05$ 。**结论** 针对急性左心衰患者实施急诊抢救护理的效果非常显著,即可确保患者快速获得抢救,又能缩短其住院时间,从而使其达到较高满意度。

**【关键词】** 急性左心衰; 急诊抢救; 护理措施

**【中图分类号】** R473.5 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2018) 02-014-02

**【Abstract】 Objective** To analyze the emergency nursing care for patients with acute left heart failure. **Methods** A total of 100 patients with acute left heart failure admitted to our hospital were selected as study subjects. They were randomly divided into observation group and control group, 50 cases each. The control group was given routine rescue care and emergency observation care was taken based on this observation group. Compare the two groups to implement the rescue plan, hospital stay, and satisfaction. **Results** The observation period and hospital stay of the observation group were significantly shorter than those in the control group,  $P < 0.05$ . The satisfaction rate of the observation group was 94.0% (47/50), which was significantly higher than that of the control group (80.0% (40/50)),  $P < 0.05$ . **Conclusion** The effect of emergency rescue nursing for patients with acute left heart failure is very significant. It can ensure that patients receive rapid rescue and shorten their length of stay, so as to achieve higher satisfaction.

**【Key words】** Acute left heart failure; Emergency treatment; Nursing measures

在临床急诊危急重症中,急性左心衰是一种常见病、多发病,其发病机制主要为患者出现左心衰竭后,其在短时间内离心血量大量减少,并使得实际各组织器官灌注量明显不足,并出现急性淤血状态所致<sup>[1-2]</sup>。随着病情的发展,患者还会发生肺水肿,并出现复杂综合征。而针对此类患者患者,及时有效的抢救护理对于改善其预后,提升其生存率意义重大<sup>[3]</sup>。因此本文选取我院收治的急性左心衰患者100例为研究对象,将其随机分为观察组和对照组,各50例,即对急性左心衰患者急诊抢救护理措施进行了探讨分析,现报道如下:

## 1 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院收治的急性左心衰患者100例为研究对象,将其随机分为观察组和对照组,各50例。其中,对照组男27例,女23例,年龄为43-78岁,平均年龄为(56.32±10.23)岁。观察组男24例,女24例,年龄为44-79岁,平均年龄为(55.18±11.42)岁。两组一般临床资料比较差异不显著,且 $P > 0.05$ 无统计学意义。

### 1.2 方法

对照组采取常规抢救护理,基于此观察组采取急诊抢救护理,具体为:(1)病情监测。即对患者各项生命体征进行严密监测,并对其肺部啰音、精神状态、体温、皮肤颜色予以仔细观察。(2)体位指导。指导患者保持两腿自然下垂,采取舒适体位,两边加护栏,背后加支撑物。(3)给氧护理。即患者若存在呼吸困难,则需提供吸氧治疗,吸氧量根据患者实际病情进行适当调整,初始流量为4L/min,之后改为2L/min。(4)建立静脉通道。即对患者建立静脉通道进行给药,可采用静脉留置针,使用期间注意避免用药错误,操作注意轻柔。(5)用药护理。即采用洋地黄、多索茶碱等利尿药物对患者行静脉滴注,且注意对输入速度和输药量进行适当调整,用药期间密切观察患者血压变化。(6)心理护理。与患者加强交流沟通,叮嘱患者多给予患者鼓励和安慰,以

改善患者负性心理,从而提升其治疗的信心。(7)转运护理。待患者部分临床症状趋于稳定,且呼吸困难症状显著改善后,则需要对其进行转运,注意搬动患者尽量平稳、轻柔,且转运过程中需对患者病情变化予以密切观察,并同时携带急救药物和器具,以便发生异常时及时处理。

### 1.3 观察指标

比较两组实施抢救计划时间、住院时间、满意度(采用自制问卷对两组满意度情况进行调查,总分为100分,分为满意(85分以上)、一般(65-85分)、不满意(65分以下)三个等级)等。

### 1.4 统计学分析

采用spss22.0统计学软件处理数据,卡方用以检验计数资料,t值用以检验计量资料,组间差异经P值判定,以 $P < 0.05$ 具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组时间指标对比

观察组实施抢救计划时间、住院时间较对照组均明显较短,且 $P < 0.05$ 。见表1。

表1 两组时间指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	实施抢救计划时间(h)	住院时间(d)
观察组	50	12.04±1.33*	8.24±1.63*
对照组	50	18.23±2.65	11.64±2.07

注:与对照组相比,\* $P < 0.05$ 。

### 2.2 两组满意度情况对比

观察组满意度为94.0%(47/50)较对照组80.0%(40/50)明显较高,且 $P < 0.05$ 。见表2。

表2 两组满意度对比 [例(%)]

组别	例数	满意	一般	不满意	满意度(%)
观察组	50	32(64.0)	15(30.0)	3(6.0)	94.0%(47/50)
对照组	50	22(44.0)	18(36.0)	10(20.0)	80.0%(40/50)

(下转第16页)



患者对治疗药物有明显的过敏反应 ⑤患者治疗的依从性较差。

### 1.6 统计学处理

采用统计学软件 SPSS15.0 来对实验数据进行处理, 并对实验结果进行 t 参数检验, 以  $P < 0.05$  表示二者之间的差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者在接受两种不同的治疗方法后治疗效率比较

实验组患者和对照组患者在接受不同的治疗之后, 实验组患者的满意度明显高于对照组, 且二者之间的差异具有统计学意义,  $P < 0.05$ 。其中, 在对照组患者中, 显效人数为 6 例, 有效人数为 14 例, 无效人数为 11 例, 实验组患者显效人数为 14 例, 有效人数为 15 例, 无效人数为 2 例。

表 1 两组患者治疗效果对比

组别	例数	显效 (%)	有效 (%)	无效 (%)	总有效 (%)
实验组	31	14 (45.16)	15 (48.39)	2 (6.45)	29 (93.55)
对照组	31	6 (19.35)	14 (45.16)	11 (35.49)	20 (64.51)

注: 与对照组相比,  $*P < 0.05$

### 2.2 两组患者肿胀消失时间对比

实验组患者的肿胀消失时间和对照组患者肿胀的消失时间之间具有统计学意义,  $P < 0.05$  见下表。

表 2 两组患者肿胀消失时间对比

组别	例数	肿胀消失时间 (d)	肿胀平均消失时间 (d)
实验组	31	1-3	2.46 ± 0.39
对照组	31	3.5-7	5.32 ± 0.41

注: 与对照组相比,  $P < 0.05$

## 3 讨论

骨伤后期肿胀在临床中常见的疾病, 对患者的生活质量产生严重的影响, 由于骨折后期肢体肿胀患者具有治疗难度较大、且治疗易于复发, 会对患者的肢体血液循环产生严重的影响, 甚至会对患者的正常生活产生影响。发病因素主要是因为血管的通透性增加, 大多数患者在骨折之后会出现疼痛感以及肌肉痉挛等症, 如果没有及时进行处理, 会对患者的愈合产生严重影响。西医通常使用石膏来进行固定但是这种方式使得患者的腰背肌肉难以无法得到锻炼, 患者长时间受到固定导致患者骨质疏松, 进而出现软组织无力, 导致

患者的腰背出现疼痛感受。通过采用腰围来保护腰部, 有利于腰背活动。

对于后期肢体肿胀患者有必要采取针对性的治疗措施来有效改善患者的血液循环, 对患者的生活产生严重的影响。因此针对后期肢体肿胀患者有必要采取治疗措施, 有效改善患者微循环。防止出现血栓形成, 在中医学上认为中医按摩能够促进患者的静脉疏通, 促进患者的组织细胞修复, 改善患者的微循环。中医按摩能够有效促进患者的血液循环, 且同时能够开通闭塞, 且疏通筋络, 行气运血。同时实施手法来松解患者的肌肉, 且能够软化疤痕, 有效缓解患者的肌肉挛缩, 促进患者的血液循环, 减少患者的肢体肿胀程度。在本次研究中, 通过对对照组患者实施西医传统方法实施治疗, 实验组患者的治疗效率明显高于对照组, 且实验组患者肿胀的消失时间低于对照组, 且二者之间的差异具有统计学意义,  $P < 0.05$ 。

### 总结:

对骨伤后期出现肢体肿胀的患者实施中医药实施治疗, 此种方式治疗方式特殊, 且疗效较好。但是由于在用药的过程中, 着重对某一方进行加减, 导致对于疗效的判定不统一, 因此需要依据患者的病因进行辩证和分析, 主要主张以散剂和片剂来实施治疗, 且逐渐向针剂来过渡。以便于患者更好服用。在对患者进行推拿按摩时, 着重对患者进行功能锻炼, 且各项功能锻炼趋于合理, 提高各个方面的配合度, 有效缩短患者治疗的时间, 提高患者的治疗效率。随着我国科学技术的不断进步, 以及人们对于医疗认识水平的不断提高, 在临床学上必定会产生更多的方式来提高治疗效果。综上所述, 对于骨伤后期肿胀患者采取活血化痰结合按摩治疗具有显著的效果, 且能够明显缩短治疗时间, 此方式值得在临床学上大范围推广。

### 参考文献:

[1] 薛严锋. 中医按摩结合活血化痰汤治疗骨伤后期肢体肿胀疗效分析 [J]. 按摩与康复医学, 2017, 8(12):37-38.  
 [2] 马军义. 活血化痰汤联合推拿按摩治疗骨伤后期肢体肿胀随机平行对照研究 [J]. 实用中医内科杂志, 2014(12):143-144.  
 [3] 穆学敏. 活血化痰汤结合按摩治疗骨伤后期肢体肿胀 [J]. 光明中医, 2016, 31(15):2197-2198.

### (上接第 14 页)

注: 与对照组相比,  $*P < 0.05$ 。

## 3 讨论

在临床上, 心力衰竭中一种常见类型即为急性左心衰, 其具有发病率高、起病急、并发症多、死亡率高等特征。而此类患者如果治疗不及时, 则其发生心源性休克、代谢性酸中毒、低钠血症等并发症的几率较高, 严重时还会对患者生命安全产生威胁。有研究显示, 针对急性左心衰患者, 高效、全面的急救护理可有效改善其临床症状和表现, 并能提升其抢救效率和成功率<sup>[4]</sup>。因此通过对患者实施急诊抢救护理措施, 即包括病情监测、体位指导、给氧护理、建立静脉通道、用药护理、心理护理、转运护理等措施, 不仅能帮助患者改善呼吸困难症状, 还能确保其获得有效的治疗和干预, 从而有效缩短其急诊抢救的实施时间, 进而是其达到较高的满意度。另外还能有效缩短其住院时间, 从而加速其病情康复<sup>[5]</sup>。本文的研究中, 观察组实施抢救计划时间、住院时间较对照组均明显较短, 且  $P < 0.05$ 。观察组满意度为 94.0% 较对照

组 80.0% 明显较高, 且  $P < 0.05$ 。因此可以看出, 针对急性左心衰患者实施急诊抢救护理具有十分重要的临床价值和意义。

综上所述, 针对急性左心衰患者实施急诊抢救护理的效果非常显著, 即可确保患者快速获得抢救, 又能缩短其住院时间, 从而使其达到较高满意度。

### 参考文献:

[1] 杜丽. 急性左心衰的急诊护理对策探讨 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(49):17-18.  
 [2] 赵国红. 急性左心衰患者的急诊护理研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(71):234.  
 [3] 周婉洁. 急性左心衰的急诊护理措施 [J]. 中外医学研究, 2016, 14(28):131-133.  
 [4] 张瑞兰. 急性左心衰的急诊护理措施 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(A2):341+343.  
 [5] 梁美英. 急性左心衰患者急诊抢救护理措施分析 [J]. 中国现代药物应用, 2015, 9(18):210-211.