



急诊呼吸机阶段性治疗急危重症患者的效果及安全性分析

谭碧玉

(湖南旺旺医院急诊科 410000)

【摘要】目的观察急危重症患者实施急诊呼吸机阶段性治疗的成效。**方法**本次的50例研究对象均选自本院2017年1月到2018年1月期间接收的急危重症患者,采取随机数字表法,将这些患者分为观察组和对照组,各组25例。对照组采取常规呼吸机治疗方式,而观察组采取呼吸机阶段性治疗方式,探究对比两组患者的治疗成效。**结果**观察组的呼吸复苏成功率为96.0%,呼吸稳定时间为 (17.62 ± 6.52) min,相比对照组的80.0%和 (32.65 ± 4.52) min,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论**对急危重症患者实施急诊呼吸机阶段性治疗,可有效提高呼吸复苏成功率,减少呼吸稳定时间,治疗成效十分显著,具有一定安全有效性,值得进一步推广采纳。

【关键词】急危重症;急诊呼吸机阶段性治疗;安全性

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 10-155-01

急危重症患者通常下,其病情十分复杂,严重危及患者的身体健康,此时患者和家属均处于精神焦虑、紧张状态,极易增加医疗纠纷事件发生率,如果对危重症患者不能及时有效予以抢救处理,则极易导致最佳抢救时机错失。随着医疗事业的不断进步和发展,患者对医疗工作给予厚望,特别是在急诊科室中,更要注重护理工作质量和成效[1]。为此,本文研究针对急危重症患者实施急诊呼吸机阶段性治疗的成效进行分析和探讨。现将详细探究内容进行如下报告。

1 资料与方法

1.1 基本资料

本次的50例研究对象均选自本院2017年1月到2018年1月期间接收的急危重症患者,采取随机数字表法,将这些患者分为观察组和对照组,各组25例。对照组男例13,女例12,最小年龄为18岁,最大年龄为68岁,年龄均值为 (35.23 ± 4.53) 岁,其中有8例急性心肌梗死患者,5例外科创伤患者,8例重症肺炎患者,4例脑出血患者;而观察组男例14,女例11,最小年龄为17岁,最大年龄为67岁,年龄均值为 (34.63 ± 4.52) 岁,其中有7例急性心肌梗死患者,5例外科创伤患者,7例重症肺炎患者,6例脑出血患者。观察组和对照组患者在基本资料上无明显的差异性,统计学无意义($P < 0.05$)。

1.1.1 入组标准

①均自愿参与本课题研究;②危重症疾病类型主要含心血管系统病症、呼吸系统疾病、严重创伤、脑血管系统疾病等;③具有一定文字、语言接受能力;④本次研究同医学伦理学内的规定相符,并通过医院伦理委员会的审核批准。

1.1.2 排除标准

①存在心理、精神方面疾病患者;②语言、意识、认知功能障碍患者;③无法全程参与本课题研究者。

1.2 方法

对照组采取常规呼吸机治疗方式,首先连接好呼吸机管道、电源和氧气等,第一步打开空气压缩机,之后打开湿化器,最后开主机,同时开展机械自检操作。其次,选择呼吸方式,并对辅助呼吸和控制呼吸进行明确,之后对机械通气方式进行明确。而观察组采取呼吸机阶段性治疗方式,其在对照组治疗基础上采取分阶段治疗模式:依照患者的呼吸心跳状况,予以患者心肺复苏,让患者保持仰卧位,医生在患者的胸部中央位置放置一只手掌,而将另一只手掌跟放置在胸骨下半部位,手指和胸膛不接触,并实施按压。在按压过程中需要将双肘伸直,向下垂直按压,成人的按压频率为每分钟100次,且以125px为下压深度,每次按压后让患者胸廓充分恢复。按压和放松时间分别占据一半左右,在放松时,手掌的根部位置不能远离胸壁,防止移动按压点。同时对患者的口腔异物进行及时检查和清理,确保患者气道畅通;针对呼吸减弱和心跳减弱的患者,予以其氧罩,协助患者进行呼吸,严重患者需要采用呼吸机进行治疗。

1.3 观察指标

观察两组患者的呼吸复苏成功率和呼吸稳定时间,记录其详细状况。

1.4 统计学分析

采用SPSS20.0统计学软件分析、整理本课题研究结果。计数资料应用(n,%)表示,用 χ^2 表示;计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,用t值检验。组间差异经P值判断,统计学有意义($P < 0.05$)。

2 结果

观察组的呼吸复苏成功率为96.0%,呼吸稳定时间为 $(17.62 \pm$

$6.52)$ min,相比对照组的80.0%和 (32.65 ± 4.52) min,差异有统计学意义($P < 0.05$)。详情见表1。

表1 观察两组患者的呼吸复苏成功率和呼吸稳定时间

分组	例数	呼吸复苏成功率 (n, %)	呼吸稳定时间 (min)
观察组	25	24 (96.0)	17.62 ± 6.52
对照组	25	20 (80.0)	32.65 ± 4.52
t/ χ^2		6.234	10.825
P		0.000	0.000

3 讨论

目前,临床急诊中急危重症患者十分常见,该类患者在急诊治疗过程中,会存在不同程度的创伤、呼吸衰竭、意识障碍和昏迷等临床症状,为此,急危重症患者在治疗过程中,必须及时对其进行呼吸复苏和稳定呼吸功能之努力,从而抢救患者的生命。呼吸道管理可有效帮助患者抢救生命,其作为急救过程中的决定性和重要性环节,患者在早期发病阶段,对其采取适当的呼吸支持疗法,可谓有效缓解患者的病情。针对急危重症患者需要依照医生的自身经验,为患者确定正确的呼吸治疗方式[3]。在医疗事业不断发展和进步的背景下,呼吸机在临床急危重症患者的救治过程中广泛应用,现阶段,也普遍在各种原因导致的呼吸衰竭、急救复苏、呼吸支持以及麻醉呼吸管理等领域应用。在现代化的医学范畴中,呼吸机占据至关重要地位,其能够有效对患者的呼吸衰竭进行预防和治疗,降低并发症的发生率,帮助患者挽救和延长生存时长,可谓是一项十分关键的医疗设备[3]。常规的治疗方式在抢救急危重症患者上尤为关键,取得了显著的治疗效果,可会导致患者的呼吸稳定时间延长。近些年来,据有关研究资料显示[4],呼吸阶段性治疗能够减少急危重症患者的呼吸稳定时间,与此同时使患者的呼吸复苏成功率提升。经本课题研究结果可知,观察组的呼吸复苏成功率为96.0%,呼吸稳定时间为 (17.62 ± 6.52) min,相比对照组的80.0%和 (32.65 ± 4.52) min,差异有统计学意义($P < 0.05$)。由此说明急诊呼吸机阶段性治疗成效明显高于常规呼吸机治疗,充分彰显其应用价值,不仅提升了患者的呼吸复苏成功率,还帮助其稳定呼吸,符合我国医疗事业的发展理念,具有良好的应用前景。

综上所述,对急危重症患者实施急诊呼吸机阶段性治疗,可有效提高呼吸复苏成功率,减少呼吸稳定时间,治疗成效十分显著,具有一定安全有效性,值得临床领域进一步推广和采纳。

参考文献:

- [1] 蒋寒勇. 便携式呼吸机对急诊科危重病人作用机制的探讨[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(31):5978-5978.
- [2] 赵小彩. 急诊应用呼吸机治疗重症急性左心心力衰竭的效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(4):648-648.
- [3] 李瑞平. 急诊呼吸机阶段性治疗急危重症患者68例分析[J]. 医学信息, 2016, 29(8):210-210.
- [4] 张芳, 荣阳, 荣根满. 急危重症患者的急诊呼吸阶段性治疗分析与临床研究[J]. 中国医药指南, 2017, 15(27):66-67.