

ECMO 救治心血管疾病患者的护理体会

钱童玉¹ 钱真玉²

1 兰州大学第一医院 730000 2 甘肃省中医院 730050

【摘要】目的 探讨 ECMO 在心血管内科护理中的应用效果。**方法** 选取 2019 年 5 月至 2020 年 5 月在本院心血管内科进行治疗的患者 80 例, 将这些患者作为本次的研究对象, 并随机分为实验组和对照组两组, 其中对照组的患者使用常规的急救护理措施, 而实验组的患者通过标准的操作程序, 成立一个 ECMO 的团队, 并制定和完善 ECMO 的护理流程。**结果** 两组患者使用不同的急救护理措施后, 实验组患者的护理满意度情况优于对照组的患者, 且差异数据具有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 本文对心血管内科的患者使用 ECMO 急救护理, 有效的降低了患者出现并发症的情况, 同时也提高了患者的救治的成功率, 在临床上值得推广和使用。

【关键词】 心血管内科; ECOM; 护理体会

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 07-162-02

ECMO 在临床上称为体外膜肺氧合, 是用来支持心肺的手段, 能够帮助患者心肺功能的康复争取时间, 也是目前现有的最高级的呼吸支持手段。心血管内科患者的病情比较危急、患者的病情极其的不稳定, 且并发症较多、治疗的时间较长, 患者还同时存在多器官功能衰竭的情况, 所以在对心血管内科的患者护理中使用 ECMO 进行护理, 能够在很大的程度上降低患者出现并发症的情况, 从而提高对患者的急救效率, 本文对心血管内科的患者使用 ECMO 急救护理, 并将结果进行处理和分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 5 月至 2020 年 5 月, 在本院心血管内科进行治疗的患者 80 例, 将这些患者作为本次的研究对象, 并随机分为实验组和对照组两组, 每组有 40 例患者, 其中对照组的 40 例心血管内科的患者中有男性患者 22 例, 女性患者 18 例, 年龄在 46 ~ 80 岁之间, 平均年龄在 (68.51 ± 2.49) 岁, 而实验组的 40 例心血管内科的患者中有男性患者 25 例, 女性患者 15 例, 年龄在 45 ~ 86 岁之间, 平均年龄在 (64.24 ± 3.68) 岁。两组患者在年龄和性别等一般信息之间所产生的差异数据中, 不具有统计学意义 ($p > 0.05$) 具有可比性。

1.2 方法

对照组的患者使用常规的急救护理措施进行护理, 而实验组的患者则采用 ECMO 进行护理, 主要的内容有: 1. 首先院内需要成立专门的 ECMO 团队, 并且由 ECMO 的专家对团队内的成员进行指导。ECMO 团队分为 ECMO 专家指导组和救护执行组, 其中心血管内科的主任担任 ECMO 专家指导组的组长, 心血管内科的教授、主治医师以及心脏的超声医生和血液透析科的医生及其护理人员则作为救护执行组的成员。其中 ECMO 团队内的护理人员需要具有临床工作 5 年以上, 并且在心血管内科工作 3 年以上的资历, 并且有良好的综合素质以及快速的反应和判断能力, 同时还应该具备良好的实验操作和理论知识等, 才可以进入到团队当中。2. ECMO 主要救护一些循环不稳定的爆发性心肌炎患者以及大面积心肌梗死和心源性休克等患者。而对于专家指导组讨论决定的患者, 救护组的成员需要执行 12 小时的值班制度, 并且严格的按照专家指导组的方案进行救治。3. ECMO 救护组的成员在对患者进行护理的过程中, 需要合理的分配每个成员的工作职责, 能够确保及时的对患者进行治疗和抢救。护理人员在对患者进行急救护理的时候, 需要将患者的实际情况进行详细的记录, 避免出现

遗漏和记错的现象。责任护士应该根据患者的实际病情在护理计划单上勾选相应的护理内容, 并填写开始的时间, 随后每班的护士都应该按照护理计划的内容, 对患者的病情进行观察, 并采取有效的护理措施, 同时根据患者病情的变化和治理的变化对记录单进行修改, 而护士长也应该对护理制定的内容以及修改的内容进行审核并指导和签名, 一旦出现异常的情况, 需要及时的通知给医生。而医生也会根据护理人员记录的内容, 为患者及时的调整治疗的方案, 从而提高了患者救治的效率。

1.3 观察指标

对心血管内科的患者在使用不同的急救护理措施后, 将两组患者对护理工作的满意度情况进行对比分析。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 软件对数据进行处理和分析, 计数资料用 (n/%) 来表示, 用 χ^2 进行检验, 计量资料用标准差 ± 来表示, 用 t 进行检验, 当 $p < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

对心血管内科的患者在使用了不同的急救护理措施后, 实验组患者对护理工作的满意度优于对照组的患者, 且差异数据具有统计学意义 ($p < 0.05$) 见表 1

表 1: 两组患者护理满意度的对比情况

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意 (%)
实验组	40	25	13	2	38 (95.00)
对照组	40	20	11	9	31 (77.50)
χ^2					5.1647
P					< 0.05

3 讨论

ECMO 是目前在临床上一种具有高风险、高难度的心肺支持技术, 也是人工循环呼吸的辅助装置, 但是因为大量的非生物表面以及非生理性的血流状态, 所以在进行抗凝治疗和全身炎症反应以及组织灌注等侵入性操作时会具有很大的风险, 所以在对患者使用 ECMO 急救护理操作的时候, 一定要按照 ECMO 的护理标准的规范和流程对患者进行护理, 能够有效的提高患者的救治效率, 从而提高患者抢救的成功率, 在临床上值得推广和使用。

参考文献

[1] 何艳丽, 王昭昭. 1 例 ECMO 联合 IABP 救治急性广泛性前壁心梗合并室间隔穿孔的护理 [J]. 中国老年保健医学,

(下转第 165 页)

会对患者的身心健康造成严重威胁。对患者进行手术治疗时，配合有效的个性化护理干预，可以保证手术治疗效果，促进患者康复^[5]。

个性化护理相较于常规护理，对于不同的患者、不同的疾病开展阶段性干预，有助于促进患者病情恢复。在个性化护理中，通过对患者进行宣教，可以让患者明晰治疗期间的注意事项和突发事件，纠正患者对疾病的错误认识，不再过于害怕疾病。通过对患者进行心理护理，耐心与患者沟通交流，鼓励患者说出自己内心真实的想法，有助于建立良好的护患关系，保证患者积极配合护理人员的工作。通过为患者介绍治疗成功的案例，可以显著缓解患者的负面情绪，使患者充满战胜疾病的信心。围手术期做好护理工作可以保证术前患者以积极的身体状态面对手术，术中配合医师顺利完成手术，术后减轻患者疼痛，减少卧床期间生活上的不便。

综上所述：对肝胆胰外科疾病患者实施个性化护理的临床

效果更加显著，可以有效改善患者负面情绪，促进术后病情恢复，临床可以考虑加以推广应用。

参考文献

[1] 王亚辉. 对比个性化护理与常规护理在肝胆胰外科疾病中护理效果[J]. 养生保健指南, 2021(12):216.
 [2] 于艳华. 个性化护理和常规护理在肝胆胰外科疾病中护理的疗效观察[J]. 健康必读, 2021(12):153-154.
 [3] 钟钦球, 谢权边, 罗凤明, 等. 个性化护理和常规护理在肝胆胰外科疾病中护理效果观察[J]. 泰山医学院学报, 2020, 41(4):308-309.
 [4] 马苗苗. 个性化护理和常规护理在肝胆胰外科疾病中的应用效果对比[J]. 饮食保健, 2020(39):248.
 [5] 韩梦菲. 个性化护理和常规护理在肝胆胰外科疾病中护理的疗效观察[J]. 中国保健营养, 2019, 29(23):164.

(上接第 160 页)

在先天性疾病以及治疗和护理的操作等，并且重症监护室内的新生儿患者疼痛时间有一定的差异，但是长时间以及持续性的可能性较大。所以院内需要提高医护人员对重症监护室内新生儿患者的护理工作，减少对新生儿疼痛刺激源。在对新生儿患者护理的过程中，需要改善新生儿的生存环境，也可以通过播放轻松的音乐以及更换舒适的体位等对患儿进行护理，提高重症监护室内新生儿患者的舒适度，从而减轻新生儿患者的疼痛感。此外，护理干预还能够减少镇痛药物对新生儿引起的不良效果，降低出现不良反应的发生率。

疼痛对于新生儿的影响是非常大的，很有可能造成新生儿患者近期或者远期出现不良的现象，所以在实际的护理工作中，护理人员应该做到早期识别、早期诊断、早期治疗。本

文对重症监护室的新生儿患者使用护理干预，能够有效的降低患儿出现疼痛的现象，并且提高患儿的舒适度，改善各项指标使其恢复正常，在临床上值得推广和使用。

参考文献

[1] 孙维. 新生儿重症监护室患儿疼痛的护理干预分析[J]. 中国继续医学教育, 2020, 11(16):163-164.
 [2] 刘少贞, 陈碧珠, 梁婉华. 新生儿护理中综合性疼痛护理干预研究[J]. 吉林医学, 2020, 40(11):2660-2661.
 [3] 卫婉蕊, 戈晓华. 非药物干预在新生儿疼痛管理中的研究进展[J]. 解放军护理杂志, 2020, 35(4):48-52+65.
 [4] 方晓玲, 陈君, 钟春霞. NICU 医护人员对新生儿疼痛评估及干预的比较研究[J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 25(11):113-116.

(上接第 161 页)

[2] 张伟. 手术室细节护理在提高手术室护理安全性中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2021, 19(06):184-185.

[3] 吕爱珍, 孙静. 手术室细节护理在提高手术室护理安全性中的应用分析[J]. 航空航天医学杂志, 2020, 31(12):1509-1510.

[4] 冯锦环, 李琴, 许小贞, 曹玉云, 李杏珍. 手术室细节护理在提高手术室护理安全性中的应用[J]. 智慧健康, 2020, 6(28):167-169.

[5] 户晶晶. 手术室细节护理在提高手术室护理安全性中的应用分析[J]. 人人健康, 2020(14):443.

表 3: 两组的护理满意率的情况

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意率
实验组	40	31(77.50%)	8(20.00%)	1(2.50%)	97.50%
对照组	40	20(50.00%)	12(30.00%)	8(20.00%)	80.00%
χ^2 值					13.634
P 值					< 0.05

(上接第 162 页)

2020, 16(1): 128-130.

[2] 中华心血管病学会精准医学学组, 中华心血管病杂志编辑委员会, 成人暴发性心肌炎工作组. 成人暴发性心肌炎诊断与治疗专家共识[J]. 中华心血管病杂志, 2020, 45(9): 742-752.

[3] 徐芬, 左曙蓉, 王襄莉, 等. 边缘供心移植术后患者 EC-MO 联合 IABP 治疗的护理[J]. 护理学杂志, 2030, 31(20): 34-736.

[4] 农玉荷, 李壮江, 秦科, 等. 急危重症患者 ECMO 支持下院内转运的护理[J]. 护理学杂志, 2017, 32(8): 36-737.

(上接第 163 页)

参考文献

[1] 李芳. 延续护理模式在脑瘫患儿康复护理中的应用[J]. 中国农村卫生, 2021, 13(15): 46—47.
 [2] 洪黎, 尚清, 吴英英, 葛雪娇, 王亚楠. 个性化延续护理模式在小儿脑性瘫痪临床治疗中的价值体会[J]. 中国中西

医结合儿科学, 2019, 11(04): 365—368.

[3] 李娇, 刘慕君. 以家庭为中心的延续护理在小儿脑瘫康复护理中的应用价值体会[J]. 国际感染病学(电子版), 2019, 8(02): 21—22.

[4] 文春燕, 马燕. 延续性护理用于脑瘫患儿对其出院后康复的效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(18): 118.