

在机场环境中急性呼吸窘迫症候群（ARDS）患者的急救护理方法与效果评估

宋紫芸

西部机场集团宁夏机场有限公司运行管理部医疗急救中心 750000

【摘要】目的 探讨在机场环境中急性呼吸窘迫症候群（ARDS）患者的急救护理方法与效果。**方法** 收集整理 2023 年 6 月至 2024 年 6 月期间接收的 62 例急性呼吸窘迫症候群（ARDS）患者案例，随机分为常规组与改善组各 31 例，常规组运用常规护理，改善组运用针对性急救护理，分析不同急救护理后的效果。**结果** 改善组在护理满意度上为 96.77%，常规组 83.87%（ $p < 0.05$ ）；改善组在治疗总有效率为 93.55%，常规组为 77.42%（ $p < 0.05$ ）。**结论** 机场环境中 ARDS 患者中运用针对性急救护理后，可以有效的提升救治效果，提升患者护理满意度，整体情况更好。

【关键词】 机场环境；急性呼吸窘迫症候群；急救护理；效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596（2025）01-140-02

在机场环境中，急性呼吸窘迫症候群（ARDS）患者由于其急性和严重的呼吸困扰，急救护理需求显得尤为紧迫且特殊。机场这一特定环境具有人流密集、空间和设备受限、现场急救资源有限等特点，因此对急救护理的要求更加严苛。针对这些挑战，结合 ARDS 患者病情急剧发展的特点，应采取高效、迅速和专业的急救护理措施。本文采集 62 例 ARDS 患者案例，分析运用针对性急救护理后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集整理 2023 年 6 月至 2024 年 6 月期间接收的 62 例急性呼吸窘迫症候群（ARDS）患者案例，随机分为常规组与改善组各 31 例，常规组中，男：女=18：13；年龄从 34 岁至 76 岁，平均（ 56.28 ± 3.42 ）岁；改善组中，男：女=16：15；年龄从 32 岁至 73 岁，平均（ 57.98 ± 5.23 ）岁；两组患者在基本年龄、性别与病情有关信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理，改善组运用针对性急救护理，具体如下：

首先，基层急救人员应接受专业培训，具备识别和应对 ARDS 的能力。当发现疑似 ARDS 患者时，需第一时间通过快速评估识别症状，典型症状包括呼吸急促、明显的呼吸困难、低氧血症等。快速判定病情，准确识别 ARDS 的发生，是启动急救程序的第一步。

其次，立即启动氧疗是首要任务。机场急救人员应迅速为患者提供高浓度氧气。尽管机场急救设备可能有限，但必须配备便携式氧气设备和基础急救包。高流量鼻导管或面罩是立即改善患者氧合的有效手段^[1]。同时，需要注意氧疗过程中防止二氧化碳积聚导致的呼吸性酸中毒。这一过程要求急救人员具备一定的专业知识和技能，可通过机场内的急救站或临时急救点快速展开。

在氧疗开展的同时，保证呼吸道通畅至关重要。ARDS 患者常伴随高黏性痰液或气道分泌物增多，应及时采用吸痰技术，防止呼吸道阻塞恶化患者的低氧血症。若患者出现严重气道阻塞，需采用气管插管或紧急气管切开术^[2]。在这一过程中，机场急救站应配备简易呼吸气囊（Ambu 袋）等基本急救设备，确保气道管理的顺利进行。

有效的循环支持同样必不可少。ARDS 患者常伴发急性循环衰竭，机场急救人员应具备快速评估血液循环状态的能力。如发现低血压、心率异常等急性循环衰竭的表现，应立即采

取静脉通路建立、快速补液等措施^[3]。机场急救设备中需配置便携式监护仪以实时监测生命体征，确保早期发现和处理循环问题。

药物治疗也是 ARDS 急救的重要组成部分，常需复杂的药物管理机体稳定。机场急救资源有限的背景下，需特别强调常用急救药物的配备和应用。例如，糖皮质激素可用于抑制炎症、改善肺顺应性；若病情持续恶化，也可考虑应用肌松药物辅助机械通气。但需特别注意药物剂量的合理控制和使用规范，避免滥用造成副作用。

最重要的一点是快速转运至专业医疗机构。在初步急救措施稳定患者病情后，需迅速安排有救护设备的车辆或航空医疗转运，将患者送往具备全面 ICU（重症监护室）设施的医院或者就近的三级综合医院。在机场这一特定环境，需协调机场管理部门、航站楼急救站和外部医疗资源，确保转运通道畅通无阻。

1.3 评估观察

分析不同急救护理后的效果。观察患者护理满意度，护理总满意度 = 很满意率 + 基本满意率。护理效果分为显效、有效以及无效，前两项比例之和为护理总有效率。显效是症状显著改善，血氧饱和度正常且生命体征稳定；有效是症状有所缓解，血氧有所提升但需继续观察；无效是症状无改善，血氧持续低下，生命体征未稳定，需进一步医疗介入。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 进行统计分析。计数数据用 n(%) 表示并进行卡方检验；计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示并进行 t 检验， $P < 0.05$ 表示结果具有统计学意义。

2 结果

2.1 患者救治效果情况

见表 1 所示，改善组在治疗总有效率为 93.55%，常规组为 77.42%（ $p < 0.05$ ）。

表 1：患者救治效果评估结果 [n(%)]

分组	n	显效	有效	无效	治疗总有效率
改善组	31	22 (70.97)	7 (22.58)	2 (6.45)	93.55%
常规组	31	16 (51.61)	8 (25.81)	7 (22.58)	77.42%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 患者护理满意度情况

见表 2 所示，改善组在护理满意度上为 96.77%，常规组 83.87%（ $p < 0.05$ ）。

（下转第 142 页）

表 1：两组患者并发症发生情况比较

组别	脑梗死	脑血管痉挛	颅内感染	脑积水	总数
对照组 (n=40)	2	3	3	1	9
实验组 (n=40)	0	1	1	0	2

表 2：两组患者血压控制、脑血管痉挛持续时间比较

组别	收缩血压 (mmhg)	持续时间 (d)
实验组	110.1±10.0 ★★	4.0±1.2 ★★
对照组	136.2±12.1	8.3±2.5

备注：★表示 P<0.05，★★表示 P<0.01

3 讨论

脑血管痉挛是蛛网膜下腔出血患者常见的并发症，也是致患者死亡和致残的主要原因^[5]。思维导图运用到颅内动脉瘤夹闭术后并发症护理中，首先是查阅国内外相关文献报道，总结出国内外在此方面的护理经验，再结合我科现有的护理工作经验和实践，将患者术后护理重点内容，简单设计出一张图，一张突出了问题中心关键和层次的树状图，充分体现了对颅内动脉瘤夹闭术后患者最主要的并发症进行梳理和预见性管理，将风险控制在最低，此过程既是对高危因素进行严密观察和监测病情变化；又突出了患者需要护理的关键点，这样可以帮助护理人员对知识的理解和记忆，有效地促进护理人员分析思考、归纳，理清思路，避免工作中的遗漏，从而降低患者并发症发生，护理人员有意识跟患者强调控制血压的重要性，思维导图无形中督促护理人员监督患者控制

(上接第 139 页)

通过饮食指导、生活习惯调整和适度锻炼，护理人员帮助患者在日常生活中形成健康的行为模式，进一步促进康复。总体而言，人性化护理通过身心结合与个性化照护，不仅提升了患者对治疗的依从性，还为其提供了全面的健康支持，使其得以在舒适的环境中实现全面康复，从而显著提升了整体的生活质量。

总而言之，通过以人为本的护理理念，人性化护理在慢性盆腔炎患者中的应用，能够显著提升患者的生活质量。护理人员以细致、耐心和关爱的态度，全面关注患者的生理、心理和社会需求，使患者在舒适的护理环境中，达到身心的全面康复。这种综合性的护理模式，既体现了现代护理的科学

(上接第 140 页)

表 2：患者护理满意度评估结果 [n(%)]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意度
改善组	31	26 (83.87)	4 (12.90)	1 (3.23)	96.77%
常规组	31	19 (61.29)	7 (22.58)	5 (16.13)	83.87%

注：两组对比，p < 0.05

3 讨论

本研究结果中，在机场环境中对 ARDS 患者采用针对性急救护理后，患者护理满意度和救治有效率更高。这主要是由于几个关键因素的作用。首先，急救人员迅速识别和评估病情，确保及时启动氧疗和呼吸道管理，有效改善了患者氧供。其次，建立了快速有效的静脉通路和合理的药物使用，保证循环稳定。此外，及时的吸痰和气道管理防止了进一步的呼吸道阻塞。这些专业的急救措施，配合快速组织的转运，使患者能够及时得到全面治疗，显著提升了整体护理质量和救治效果，也增加了患者及其家属的安全感和满意度。

血压，从而将血压控制在最佳范围。通过研究表 1 和表 2 可见，实验组患者并发症发生率明显低于对照组，差异有统计学意义 (P<0.5)；实验组患者血压控制、持续时间明显优于对照组，差异有统计学意义 (P<0.5)。

4 小结

由此可见，思维导图在颅内动脉瘤夹闭术后并发症护理中运用能降低患者并发症的发生，保障患者安全，值得推广运用。

参考文献

[1] 郝解贺, 药天乐, 赵学明等. 显微外科手术治理颅内动脉瘤 141 例临床分析 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2023, 21(8):1023-1024.

[2] 乔艳玲, 周晓东, 柴永萍, 等. 预防性护理干预在颅内动脉瘤夹闭术后脑血管痉挛防治中的应用 [J]. 宁夏医学杂志, 2024, 21(37): 1228-1229.

[3] 邱红军, 吴秋霞, 施月仙. 思维导图在围手术期风险防范中的应用 [J]. 护理管理杂志, 2023, 23(11):828-829, 832.

[4] 肖继荣, 张甜, 马玮, 等. 思维导图在降低自控镇痛药物不良反应中的应用 [J]. 现代临床护理, 2024, 23(7):52-54.

[5] 杨秀娟, 许宏伟, 李罗清. 动脉瘤性蛛网膜下腔出血后脑血管痉挛危险因素的分析 [J]. 国际神经病学神经外科学杂志, 2023, 50(2):128-130.

性和专业性，又展现了人性化的温暖与关怀，为患者提供了全方位的健康支持。

参考文献

[1] 许玮玮, 张婷. 慢性盆腔炎实施人性化护理的分析 [J]. 妇幼护理, 2022, 2(9):1956-1958.

[2] 孔秀, 徐英霞. 以人性化理念为指导的健康教育联合心理疏导在慢性盆腔炎患者护理中的效果 [J]. 康颐, 2022(10):22-24.

[3] 王伟敏, 张惠敏. 正念减压法心理护理联合多元化健康宣教在慢性盆腔炎患者中的应用 [J]. 临床研究, 2024, 32(3):181-184.

总而言之，在机场环境下应对 ARDS 患者的急救护理，需要充分考虑机场急救资源受限、现场环境特殊的问题，结合专业急救知识和技能，制定高效、迅速的急救方案。精准识别、迅速氧疗、保持呼吸道通畅、支持循环、合理用药和快速转运是急救护理的各个关键环节。在实施过程中，需要密切协调各方资源，确保在极端情况下最大程度地保障患者的生命安全。

参考文献

[1] 朱翠翠, 管艳, 王哲芸. 5 例重度急性呼吸窘迫综合征病人早期清醒俯卧位通气的护理 [J]. 全科护理, 2025, 23(01):131-133.

[2] 谢娟娟, 邓勇进, 赵妙玲, 等. 1 例急性呼吸窘迫综合征脱机困难患者应用分级膈肌锻炼方案的护理 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2025, 32(01):120-123.

[3] 郭力华, 高春华, 林燕, 等. 急性呼吸窘迫综合征患者行体外二氧化碳清除治疗的护理 [J]. 中华急危重症护理杂志, 2024, 5(12):1108-1110.