

内科昏迷患者的急诊抢救相关护理措施

毕意娇

河北中石油中心医院，急诊科 河北廊坊 065000

【摘要】目的：探讨内科昏迷患者的急诊抢救相关护理措施。方法：我院于2022年2月至2023年2月收治80例接受抢救的内科昏迷患者，随机将其分为两组，即对照组和观察组，分别采用常规护理与针对性护理措施，比较两组患者的护理效果。结果：观察组的分诊评估时间为 (3.23 ± 0.29) min，急诊室停留时间为 (2.22 ± 0.14) h，总抢救时间为 (40.56 ± 6.49) min，住院时间为 (14.65 ± 3.44) d，其短于对照组的 (5.33 ± 0.13) min、 (3.10 ± 0.22) h、 (58.45 ± 8.56) min和 (20.56 ± 3.25) d ($P < 0.05$)；观察组的抢救成功率为95%，其高于对照组的80% ($P < 0.05$)；观察组的护理满意度为97.5%，其高于对照组的75% ($P < 0.05$)。结论：针对性护理措施可提高其抢救成功率，从而有效促进了疾病康复，获得了极高的满意程度。

【关键词】内科昏迷；急诊抢救；护理措施

危重症疾病一直是社会高度关注的疾病之一，这对其医护人员的工作提出了更高的要求。昏迷是临床急诊内科比较常见的意识障碍疾病，其发病机制非常复杂，具有较大的诊断难度，且由于昏迷状态的影响，患者不能自述病情，也不能提供完整的诊断信息，所以误诊的风险极大，因而制定多学科针对性的护理措施对于急诊抢救的内科昏迷患者至关重要，这样能进一步降低病死率^[1]。本文将针对内科昏迷患者，探究其急救抢救的相关护理措施。具体报告如下：

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取医院2022年2月至2023年2月收治的80例接受抢救的内科昏迷患者，随机将其分为对照组和观察组。对照组40例，年龄21~81岁，平均为 (50.76 ± 18.21) 岁，23例男性、17例女性；观察组40例，年龄22~82岁，平均为 (51.65 ± 18.34) 岁，24例男性、16例女性。对比两组患者的信息和资料，组间差异均具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

急诊救治如下：①入院后，主动与送诊人员进行沟通，做好相应的交接，初步评估患者的病情变化以及严重程度，寻找病情出现的原因，并做出相应的处理。②若昏迷患者合并创伤，则应保护好创伤位置，并全面检查患者的血糖、肾功能、心肌酶等指标，密切检测患者的生命体征变化。③诊断和抢救环节尽量同步，缩短患者的治疗时间，避免病死风险。④送进手术室后快速构建静脉通道，平衡患者机体水电解质紊乱的情况，若患者处于休克状态，则立即行补液操作，纠正酸中毒，并用药促进血液循环，若患者昏迷较为严重，则要立即进行急救。

在急诊抢救期间，对照组予以常规护理，而观察组予以针对性护理如下：（1）立即清除患者口、鼻及呼吸道的分泌物，避免其呼吸道受阻，并给患者佩戴鼻面罩，行吸氧和吸痰操作，同时于患者双肩下垫上软枕，伸展其颈部，以防舌根下坠。除此之外，还要构建静脉通道注射0.9%得分氯化钠注射液，若患者生命体征出现异常，如心跳停止、呼吸受阻等，则要立即配合主治医生行心肺复苏术进行抢救。（2）严密监测患者的生命体征变化，如血糖是否有波动、体温是否正常、呼吸是否平稳等，及时评估其病情，连接好心电监护仪，详细记录患者的状况，一旦发生异常，立即通知医师予以处理。（3）详细检查患者的体格，及时测定血糖、做好血常规和尿常规检查、留置导尿管等，在配合医生的过程中要注意反映熟练敏捷，动作准确快速，同时应全程陪同患者做CT、B超等各项检查。（4）待患者意识清晰之后，密切评估患者的心理，根据患者的心理需求提供服务，主动与患者及家属讲解疾病发病机制、药物种类和作用、注意事项等知识，加深其对相关知识的了解，同时通过分享有趣经历、阅读报纸杂志、听音乐等方式满足患者个性化需求，使其心态逐渐趋于平稳，但注意沟通交流期间文明用语，简化专业语言，积极化解患者的疑惑，充分尊重患者的需求和隐私。（5）勤翻身，避免长期卧床发生褥疮、坠积性肺炎等并发症。（6）定期培训有关内科昏迷急救护理知识，包括法律法规、急救技能和理论知识等，并给急救人员提供出国进修、网络交谈会等自我提升平台，提升急救人员的专业能力，同时组织医德教育活动，增强急救人员的责任意识和专业素养。

1.3 观察指标

①抢救情况。②抢救成功率。③护理满意度。

1.4 统计学分析

在 spss20.0 软件内分析研究中的实验数据，以 $P<0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2.结果

2.1 抢救情况及成功率、住院时间对比

护理后，观察组的分诊评估时间为 (3.23 ± 0.29) min，急诊室停留时间为 (2.22 ± 0.14) h，总抢救时间为 (40.56 ± 6.49) min，住院时间为 (14.65 ± 3.44) d，其短于对照组的 (5.33 ± 0.13) min、 (3.10 ± 0.22) h、 (58.45 ± 8.56) min 和 (20.56 ± 3.25) d ($P<0.05$)；观察组的抢救成功率为 95%，其高于对照组的 80% ($P<0.05$)。详见表 1。

表 1 比较两组患者的抢救情况及成功率和住院时间

组别	例数	分诊评估时间 (min)	急诊室停留时间 (h)	总抢救时间 (min)	住院时间 (d)	抢救成功率 (%)
对照组	40	5.33 ± 0.13	3.10 ± 0.22	58.45 ± 8.56	20.56 ± 3.25	32 (80.00)
观察组	40	3.23 ± 0.29	2.22 ± 0.14	40.56 ± 6.49	14.65 ± 3.44	38 (95.00)
t/χ^2 值	-	3.102	2.129	17.112	6.119	13.228
P 值	-	0.031	0.034	0.000	0.000	0.026

2.2 护理满意度对比

护理后，观察组中非常满意和满意的例数较对照组更多，而不满意例数较对照组更少，可见观察组的满意度优于对照组 ($P<0.05$)。详见表 2。

表 2 比较两组患者的护理满意度[n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	40	18 (45.00)	12 (30.00)	10 (25.00)	30 (75.00)
观察组	40	23 (57.50)	16 (40.00)	1 (2.50)	39 (97.50)
χ^2 值	-	-	-	-	11.433
P 值	-	-	-	-	0.028

3.讨论

昏迷即无意识的状态，外在环境或内在环境均不会使昏迷患者受到刺激，且还会出现感觉、运动障碍，就算是疼痛也不会产生任何反应。内科昏迷一般都代表危重期的疾病，患者的病死率极高，若稍有差错，则会造成不可逆的后果，因而急诊医护人员要及时做出诊断，明确病因进行抢救和护理，这样才能更好地预防死亡风险^[2]。本文在常规护理基础上实行了针对性护理措施，其结果显示，观察组的抢救时间及住院时间均短于对照组，同时其抢救成功率和护理满意度均高于对照组，表明针对性护理措施能缩短患者的抢救时间，提高其抢救成功率，获得了患者极高的满意度，究其原因，第一，针对性护理措施改变了常规护理的理念，从以疾病为中心转变为了以患者为中心，充分体现了人文关怀，充分尊重患者的选择和隐私，致力于保护患者的生命安全^[3]；第二，针对性护理根据患者的个性化特征提供服务，密切关注急救期间的细节，致力于拉近护患关系，营造温馨和谐的氛围，使患者能更加信任急救护理人

员^[4]；第三，急救人员加强了疾病宣教，同时临床也定期组织培训和学习活动，不仅帮助昏迷患者进一步了解自己的疾病，还提升了急救医护人员的专业能力和素养，为急救人员明确昏迷疾病病因以及后期诊治提供了便利和参考^[5]；第四，抢救期间临床医师会认真检查和核对患者的基本信息，并配合患者做各项辅助检查项目，为临床诊断提供了明确的思路，从而就能准确捕捉病因行早期对症治疗，为救治成功提供了有力保障^[6]。

综上所述，针对性护理措施对内科昏迷患者的急诊抢救的干预效果显著，值得采纳。

参考文献：

[1]吴钰，曲强，孙微琬.全程护理对急诊危重症患者救治效果和感染发生率的影响分析[J].中医学报，2020，24（S01）：0210-0211。
[2]杜海岭，栗顺莲.对中署患者进行院前急救护理和院内急诊救治护理的效果研究[J].中国急救医学，2018，38（A01）：1307。
[3]曾永翠.急诊内科昏迷患者的急诊救治与护理[J].养生保健指南，2017，000（037）：101。
[4]陈路.急诊内科昏迷患者的紧急抢救与临床护理干预[J].中文科技期刊数据库（文摘版）医药卫生，2022，22（2）：30-31。
[5]张莉.急诊内科昏迷患者的紧急抢救及临床护理干预分析[J].中外女性健康研究，2017，27（6）：288。
[6]仓木.急诊内科昏迷患者的紧急抢救及临床护理干预分析[J].世界最新医学信息文摘，2019，19（87）：232。