

急诊护理路径对一氧化碳中毒患者抢救成功率及后期改善效果

徐玉兰

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探究急诊护理路径对一氧化碳中毒患者抢救成功率及预后的改善效果。方法：选取在2020年1月至2022年1月我院急诊收治的70例一氧化碳中毒患者，随机分为观察组（急诊护理路径）和对照组（常规护理）各35人。结果：观察组抢救成功率较高、并发症发生率较低，心理弹性、Fugl-Meyer评分、Brhtel指数、CSS评分、生活质量改善效果更佳（ $P<0.05$ ）。结论：急诊护理路径对一氧化碳中毒患者抢救成功率及预后的改善效果十分显著。

【关键词】：急诊护理路径；一氧化碳中毒；抢救成功率；预后效果

DOI:10.12417/2705-098X.23.10.049

Emergency nursing path on the success rate of rescue and the later improvement effect of Carbon monoxide poisoning patients

Yulan Xu

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: To explore the improvement effect of emergency nursing path on the rescue success rate and prognosis of patients with Carbon monoxide poisoning. Methods: Seventy patients with Carbon monoxide poisoning admitted to our hospital from January 2020 to January 2022 were randomly divided into an observation group (emergency nursing pathway) and a control group (routine nursing) with 35 patients each. Results: In the observation group, the success rate of rescue was high, the incidence of complications was low, and Psychological resilience, Fugl Meyer score, Brhtel index, CSS score, and quality of life improved better ($P<0.05$). Conclusion: Emergency nursing path has a significant effect on the success rate of rescue and prognosis of patients with Carbon monoxide poisoning.

Keywords: Emergency nursing pathway; Carbon monoxide poisoning; Rescue success rate; Prognostic effects

一氧化碳中毒在生活中十分常见，但目前并未引起人们广泛的重视，认为中毒没什么大不了。但中毒后如不采取有效的措施进行救治，中毒者的死亡率较高。随着人们生活水平的提升，一氧化碳中毒已经十分少见，但在农村和部分城市地区仍有较高的发生率^[1-2]。一氧化碳中毒后，中毒程度较轻时，表现为头痛、无力、眩晕等，中度中毒时表现为口唇樱桃红，恶心呕吐和意识模糊等。重度中毒时表现为脑水肿和肺水肿，呼吸抑制和心律失常等严重后果，患者的生命安全受到严重威胁，甚至会出现死亡。因此必须进行及时的救治^[3-4]。本文旨在探究急诊护理路径对一氧化碳中毒患者抢救成功率及预后的改善效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2020年1月至2022年1月我院急诊收治的70例一氧化碳中毒患者，随机分为观察组和对照组各35人。观察组男18例、女17例，平均年龄（ 36.35 ± 6.32 ）岁；对照组男20例、女15例，平均年龄（ 36.58 ± 6.29 ）岁。一般资料无差异， $P>0.05$ 。所选病例经过伦理委员会批准；排除精神障碍、听力障碍、语言障碍者。

1.2 方法

常规护理对照组：在急诊临床干预期间密切观察患者的生命体征，积极配合急诊医生开展抢救工作。给予观察组急救护理路径：（1）加强基础护理。如果患者处于昏迷状态，意识障碍，护理人员应注意皮肤护理，帮助患者翻身，避免皮肤压力引起压疮。如果患者进食困难，需要给予鼻饲营养治疗，并食用富含维生素、蛋白质和热量的流质饮食。（2）心理咨询：在患者精神恢复、病情稳定后，为患者提供心理干预，耐心倾听患者的主诉，并告知患者有关疾病的相关知识，使他们疾病有正确的认识，消除不良情绪，建立治疗信心。（3）预防和治疗脑水肿。在脑水肿的药物治疗过程中，给予患者适当的纳洛酮，以加快昏迷和呼吸的恢复。如果昏迷持续超过10小时，并且频繁出现高热惊厥症状，则应提供物理降温。如果效果不理想，可以使用人工冬眠疗法来降低并发症的风险。（4）高压氧护理。高压氧治疗在抢救病人中起着重要作用。在治疗过程中，要严格遵循无菌操作原则，保持呼吸道通畅，确保有效吸氧，有效改善脑水肿症状和血氧分压水平，从而降低相关后遗症的风险。

1.3 观察指标

（1）抢救成功率；（2）并发症发生率；（3）运用Fugl-Meyer评分、Brhtel指数、CSS评分^[5]分别评价肢体运动功能、日常

生活能力、神经功能；（4）运用 CD—RISC 量表^[6]评估心理弹性；（5）参照 SF-36 量表^[7]评价生活质量。

1.4 统计学分析

运用 SPSS22.0 统计学软件，用“ $(\bar{x} \pm s)$ ”、“ $[n(\%)]$ ”表示，“t”、“ χ^2 ”检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 抢救成功率

观察组高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1 抢救成功率【n(%)】

组别	例数	成功例数	成功率
观察组	35	33	94.29%(33/35)
对照组	35	26	74.29%(26/35)
χ^2			13.965
P			<0.05

2.2 并发症发生率

观察组低于对照组（ $P < 0.05$ ），见表 2。

表 2 并发症【n(%)】

组别	例数	泌尿系统感染	心肌损伤	迟发型脑病	总发生率
观察组	35	1	1	1	8.57% (3/35)
对照组	35	2	4	3	25.71%% (9/35)
χ^2					12.054
P					<0.05

2.3 Fugl-Meyer 评分、Brhtel 指数、CSS 评分

观察组改善效果更佳（ $P < 0.05$ ），见表 3。

表 3 Fugl-Meyer 评分、Brhtel 指数、CSS 评分（ $\bar{x} \pm s$, 分）

组别		观察组	对照组	t	P
例数		35	35		
Fugl-Meyer 评分	干预前	12.65±9.60	13.41±8.55	3.665	>0.05
	干预后	29.67±8.69	22.85±9.16	20.354	<0.05
Brhtel 指数	干预前	13.52±4.91	14.06±5.12	1.028	>0.05
	干预后	62.33±9.52	50.22±11.06	16.652	<0.05
CSS 评分	干预前	14.52±4.91	14.36±5.12	6.352	>0.05
	干预后	11.33±2.52	13.25±3.06	13.652	<0.05

2.4 心理弹性评分

干预后，观察组较高（ $P < 0.05$ ），见表 4。

表 4 心理弹性评分（ $\bar{x} \pm s$, 分）

组别		观察组	对照组	t	P
例数		35	35		
韧性	干预前	18.76±2.53	18.75±2.52	0.023	>0.05
	干预后	45.18±1.38	34.76±1.64	40.674	<0.05
力量性	干预前	11.19±1.25	11.09±1.26	0.471	>0.05
	干预后	27.85±0.21	19.56±0.24	217.492	<0.05
乐观性	干预前	7.09±1.12	7.07±1.13	0.105	>0.05
	干预后	14.58±1.20	10.29±1.11	21.957	<0.05

2.5 生活质量

干预后，观察组较高（ $P < 0.05$ ），见表 5。

表 5 生活质量（ $\bar{x} \pm s$, 分）

组别		观察组	对照组	t	P
例数		35	35		
躯体功能	干预前	71.25±4.21	71.56±3.96	1.524	>0.05
	干预后	90.21±6.32	80.47±4.15	11.325	<0.05
社会功能	干预前	72.05±4.11	72.05±4.14	2.365	>0.05
	干预后	90.58±5.14	81.36±5.02	12.055	<0.05
角色功能	干预前	70.31±4.02	70.69±4.15	1.028	>0.05
	干预后	89.54±5.21	81.02±4.22	15.011	<0.05
认知功能	干预前	75.21±4.31	74.95±4.47	1.958	>0.05
	干预后	89.37±5.41	89.58±4.12	15.287	<0.05
总体健康	干预前	71.02±4.17	71.38±4.22	1.987	>0.05
	干预后	90.21±5.48	81.32±5.09	10.587	<0.05

3 讨论

在正常情况下，人体吸入氧气后，氧气和血红蛋白相结合，被输送到机体各处提供氧气，而一氧化碳十分强势，吸入后会与氧气竞争血红蛋白，且一氧化碳与血红蛋白的结合十分容易，结合后形成难以分离的碳氧血红蛋白，占据了本该和血红蛋白结合的氧气的位置，使血红蛋白失去携带氧气的能力，这样一来就会导致机体组织缺氧窒息，其中受到影响最为严重的就是大脑皮质^[8-9]。由于一氧化碳中毒后中毒者的主要临床表现

是缺氧,因此有必要在中毒后迅速协助中毒者离开中毒环境,并将中毒者带到空气循环环境中,使其能够呼吸新鲜空气。严重中毒和心脏骤停的中毒患者需要立即送往医院接受专业治疗。有条件的医院需要使用高压氧舱进行治疗。高压氧舱可以增加血液中的溶解氧,增加动脉血液中的氧分压,并在短时间内快速纠正组织缺氧的问题。后续治疗可由医生根据患者的具体情况进行^[10-11]。治疗出院后,患者需要养成良好的生活习惯,确保充足的休息和适当的锻炼。在疾病明显康复后,可以适当地进行一些户外运动,呼吸更多的户外新鲜空气,做更多的有氧运动,爬山、散步等^[12]。

研究发现,在急诊救治一氧化碳中毒患者过程中,为其提供系统、全面的急诊护理,有利于改善预后恢复,使急救的有效性得到保证^[13]。本文通过探究急诊护理路径对一氧化碳中毒患者抢救成功率及预后的改善效果,结果显示,观察组抢救成

功率较高、并发症发生率较低,心理弹性、Fugl-Meyer 评分、Brhtel 指数、CSS 评分、生活质量改善效果更佳 ($P<0.05$)。原因在于:应用急诊护理路径,主要是按照一氧化碳中毒患者的疾病特点和病情状况,将具有较强完整性、连贯性、针对性的急诊护理流程制定出来,在护理工作开展过程中通过加强基础护理并与急诊医生密切配合,能够促进抢救的有效性显著提升,保证顺利实施各项护理操作^[13]。稳定患者的病情以后,为其提供心理干预,有利于提高其依从性,树立康复信心。此外,加强对并发症的预防和管理,有利于减少并发症的发生风险,使治疗时间缩短,改善预后恢复^[14-15]。

综上所述,急诊护理路径对一氧化碳中毒患者抢救成功率及预后的改善效果非常显著,能够获得更高的抢救效果,减少并发症的发生,有利于改善其心理弹性及肢体运动功能、日常生活能力、神经功能,提升其生活质量。

参考文献:

- [1] 龚晓敏.急诊护理路径对一氧化碳中毒患者抢救效果观察[J].现代养生(上半月版),2022,22(11):1872-1874.
- [2] 周岁玲.探讨急诊护理路径对一氧化碳中毒患者抢救效率和预后情况的影响[J].婚育与健康,2022,28(7):171-172.
- [3] 任静.急诊护理路径对一氧化碳中毒患者抢救效果研究[J].饮食保健,2021(6):126.
- [4] ALEXER MAXIMILIAN FASSMER, FALK HOFFMANN. Acute health care services use among nursing home residents in Germany: a comparative analysis of out-of-hours medical care, emergency department visits and acute hospital admissions[J]. Aging clinical and experimental research.,2020,32(7):1359-1368.
- [5] 郭兰芳.急诊护理路径对一氧化碳中毒患者抢救效率及预后的影响[J].当代护士(下旬刊),2021,28(12):130-132.
- [6] 董志珍.急诊护理路径对一氧化碳中毒患者抢救效果的影响[J].家庭医药,2019(12):321.
- [7] 赵景欣.急诊护理路径对一氧化碳中毒患者抢救效果的影响分析[J].健康大视野,2019(21):169.
- [8] 伞玉玲.分析急诊护理路径对一氧化碳中毒患者抢救效率和预后情况的影响[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(68):332,338.
- [9] 赵鸿昊,郭颖颖,李岩伟,等.急诊护理路径提高一氧化碳中毒抢救率及优化预后效果的观察[J].母婴世界,2022(24):198-200.
- [10] 刘晓静.一氧化碳中毒患者应用急救护理路径对抢救效果的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(48):72.
- [11] 杜文娟.急诊护理路径对一氧化碳中毒患者抢救效果的影响[J].医药界,2019(11):0069.
- [12] MC CARTHY, CHRISTINE E., KEATING, TRACY, RAMIAH, VINNY, et al. Nursing home patients and Emergency Department attendance in a single urban Irish catchment area: an observational study surrounding the introduction of a community medicine for older person service[J]. Irish journal of medical science,2021,190(1):379-385.
- [13] 杨汉莲.分析急诊护理路径对一氧化碳中毒患者抢救效率和预后情况[J].家有孕宝,2020,2(22):229.
- [14] 李红.急诊路径对一氧化碳中毒患者抢救效果的影响[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(50):68-69.
- [15] 杜冰豫.院前配合院内急救护理路径在 ASCOP 患者中的应用及对相关急救时间和预后的影响[J].医学理论与实践,2019,32(13):2113-2115.