

探讨急诊集束化治疗急性心力衰竭的效果

杨方四 郭鹏

(玉屏县中医院 贵州铜仁 554000)

摘要:目的:探讨急诊集束化治疗急性心力衰竭的临床效果。方法:采取随机分组法将我院2016年2月~2018年2月收治的70例急性心力衰竭患者分为两组,对照组和观察组均为35例,分别给予常规急诊治疗和急诊集束化治疗,观察两组患者心肺功能指标。结果:治疗后,观察组PaO₂、SaO₂均比对照组高,RR、SBP均比对照组低,差异具有统计学意义(P<0.05)。结论:急性心力衰竭患者采取急诊集束化治疗,可快速改善患者心肺功能,值得临床推广应用。

关键词:急诊集束化;急性心力衰竭;临床效果

急性心力衰竭属于常见危重疾病,该疾病发病急、病情凶险,死亡率高,多出现在心脏病终末期,患者主要集中于老年群体,如不及时治疗,可能导致患者直接死亡,因此,急诊早期干预直接关系到患者预后效果。本研究特收集我院收治的70例急性心力衰竭患者为研究对象,对急诊集束化治疗效果进行分析,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院2016年2月~2018年2月收治的70例急性心力衰竭患者纳入此次研究,70例患者均与急性心力衰竭相关诊断标准符合,自愿参与此次研究,并签署知情同意书;排除慢性肺病、肝肾功能障碍、精神疾病、无法独立沟通者;采取随机分组法将70例患者分为两组,对照组(35例)17例为男性,18例为女性;最小年龄42岁,最大年龄77岁,平均年龄(59.5±3.6)岁;观察组(35例)19例为男性,16例为女性;最小年龄40岁,最大年龄79岁,平均年龄(59.5±3.0)岁;两组患者一般资料表现相近,差异具有可比性(P>0.05)。

1.2 方法

对照组接受常规急诊治疗,治疗时根据患者病情,适量给予吗啡、利尿及其他血管活动药物;观察组采取急诊集束化治疗,接诊患者后在2h内将患者平均动脉压、中心静脉压分别控制到75mmHg

以下和12mmHg左右;尿量控制在0.5ml/(kg·h);2hSaO₂必须超过95%;吸氧20分钟后待SaO₂达到90%以上后,给予患者无创正压通气支持,初始参数为5cmH₂O,5分钟后根据患者具体情况,将H₂O提高1~2cm,潮气量控制在7ml/kg,吸氧浓度维持在45%;血糖水平调整至7.5mmol/L以下;将患者每分钟快速性心房纤颤心率调整至110次,如患者心动过缓,可采取起搏干预,符合经皮冠状动脉介入指征急性冠脉综合征患者,需在1h内接受经皮冠状动脉介入治疗。

1.3 观察指标

观察两组患者动脉血氧饱和度(SaO₂)、动脉血氧分压(PaO₂)、呼吸(RR)、收缩压(SBP)。

1.4 统计学方法

采用SPSS20.0软件对本次研究数据做统计学分析,以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示计量资料;以(%)比较行 χ^2 检验表示计数资料,P<0.05时提示差异有统计学意义。

2 结果

观察组治疗前SaO₂、PaO₂、RR、SBP与对照组差异无统计学意义(P>0.05),治疗后,观察组PaO₂、SaO₂均比对照组高,RR、SBP均比对照组低,差异具有统计学意义(P<0.05);详见表1。

表1 两组患者治疗前后心肺功能指标对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SaO ₂		PaO ₂		RR		SBP	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	35	70.03 ± 11.22	97.52 ± 9.14	60.43 ± 5.16	94.45 ± 8.32	37.13 ± 10.62	18.26 ± 10.34	161.32 ± 15.20	127.28 ± 9.83
对照组	35	69.35 ± 10.22	87.24 ± 8.32	60.24 ± 5.31	74.23 ± 8.20	37.45 ± 11.23	28.94 ± 10.85	162.17 ± 15.18	142.74 ± 10.15
t	-	0.2650	4.9206	0.1518	10.2402	0.1224	4.2156	0.2340	6.4730
p	-	0.7918	0.0000	0.8798	0.0000	0.9029	0.0001	0.8156	0.0000

3 讨论

急性心力衰竭主要指患者心脏负荷急性加重,导致心功能异常,心肌收缩力降低,肺循环充血、心排量急性骤降,还可能导

致患者肺淤血、肺水肿、心源性休克、组织器官灌注异常等症状^[1]。在临床治疗中,常规急诊治疗虽对急性心力衰竭患者临床症状具有一定改善作用,但治疗时间较长,可能导致患者错过最佳治疗时间,陷入恶性循环^[2]。急诊集束化治疗是近年来新兴的一种急诊治疗方案,该治疗方式将医疗实践与急诊管理理念结合起来,不断对急救流程进行优化,对医护人员操作进行规范,尽早对患者病情进行检测,根据检测结果,有针对性的给予药物治疗、通气治疗,避免肺水肿,改善患者心肌耗氧量,维持顺畅呼吸,避免插管,同时,对患者血糖水平进行控制,使血流动力学维持在稳定状态,促进冠状动脉循环恢复,避免心肌缺氧缺血,出现电解质紊乱、心律失常,造成患者心肌受损,从而提升急救质量^[3]。

本研究观察我院收治的70例急性心力衰竭患者临床资料发现,实施急诊集束化治疗后,观察组PaO₂、SaO₂均比对照组高,RR、SBP均比对照组低,差异具有统计学意义(P<0.05);由此可见,急诊集束化治疗对急性心力衰竭患者预后具有重要影响。

综上所述,急性心力衰竭患者采取急诊集束化治疗,可快速改善患者心肺功能,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 刘继芬.急诊集束化治疗急性心力衰竭患者的临床疗效及对心肺功能的影响[J].当代临床医刊,2019,32(6):546-547.
- [2] 秦良.急诊集束化治疗急性心力衰竭患者的效果及对心肺功能的影响[J].中国实用医药,2017,12(8):43-45.
- [3] 祝三山.对老年重症心力衰竭患者进行集束化治疗的效果探究[J].当代医药论丛,2019,17(10):79-80.