

# 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研究

张镇凌

(中国人民解放军联勤保障部队第九二四医院 广西 桂林 541000)

**摘要:** 本研究目的是针对急性心力衰竭(AHF)患者,分析急诊利用集束化治疗的方式和效果,以及治疗之后产生的心肺功能影响。方法是选择我院收治的110例AHF患者作为研究对象,将患者分为对照组和观察组,每组有55例患者。采取分组对比的方式,对比两组护理效果。结果是在观察组患者中,患者的短期症状改善时间和住院时间显著低于对照组,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。观察组患者的气管插管率和患者死亡率显著比对照组低( $P<0.05$ ),并且在治疗之后,其心肺功能各项指标显著优于对照组( $P<0.05$ )。结论是针对急诊AHF患者,实施集束化治疗有着明显的疗效,能够快速改善患者的症状,增强他们的心肺功能,在临床中值得推广和使用。

**关键词:** 急诊;集束化治疗;急性心力衰竭;临床疗效;心肺功能

在临床内科中,AHF多见于65岁以上老年患者,并且成为患者死亡的重要原因之一。和慢性心力衰竭比起来,AHF致死率相对高出很多,已经成为威胁老年患者的重要疾病之一。但是在当前我国的临床治疗中,早期的AHF治疗依然是处在初步发展和研究的过程中,相关的研究资料也比较少。本研究主要是选择我院收治的110例AHF患者作为研究对象,分析急诊集束化的治疗效果和对患者心肺功能的影响,现报告如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择我院收治的110例AHF患者作为研究对象,采用随机分组的方式,将患者分为对照组和观察组,每组有55例患者。在观察组中,有男性患者31例,女性患者24例。患者的年龄为46到75岁,其平均年龄为(67.5±2.1)岁。在对照组中,有男性患者29例,女性患者26例,患者的年龄为45到76岁,其平均年龄是(65.4±3.1)岁。对比两组患者的一般资料,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

在对照组中主要采用常规的急诊方式,观察组中就是在对照组治疗的基础上采用集束化治疗方式,需要在急诊的1h2h内完成以下:(1)早期血压SBP控制,在要求的时间中,控制患者平均动脉压在75mmHg以上,SBP在110-140mmHg,并且控制其中心静脉压为8-15mmHg,保证患者的每小时尿量大于0.5mL/kg。(2)氧气治疗:将动脉血氧饱和度(SaO<sub>2</sub>)维持在94%以上,给患者进行面罩或者是鼻导管吸氧,在20分钟后保持SaO<sub>2</sub>小于90%,然后实施无创通气治疗,使用CPAP模式,调节到合理的指标范围,控制吸氧浓度在40%-50%,保持潮气量为6-8mL/kg。(3)管理心律失常,保持心室率在110次/min,如果患者心动过缓,那么可以实施起搏干预。(4)管理血糖:控制血糖小于10mmol/L,防止低血糖产生,

避免血糖快速波动。

### 1.3 观察指标

在治疗过程中,对患者的呼吸困难症状和气短、呼吸频率以及短期症状改善时间以及患者的气管插管率和死亡率等等进行统计和分析。

### 1.4 统计学处理

本研究数据统计和分析使用软件SPSS15.0进行,计量资料表述为均数±方差,组间采用t进行检验,计数资料使用 $\chi^2$ 检验,当 $P<0.05$ 时,表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者短期症状改善时间及住院时间比较分析

对比两组患者的短期症状改善需要的时间,观察组明显比对照组低( $P<0.05$ ),两组住院时间无显著差异( $P>0.05$ )。具体参考表1。

表1 两组患者的气短症状改善时间及住院时间比较分析

组别	n	短期症状改善时间(h)	住院时间(天)
观察组	55	4.32±2.12	15.65±5.36
对照组	55	8.35±3.25	16.65±4.36
t		4.203	0.850
P		0.000	0.352

### 2.2 两组患者气管插管率及死亡率比较分析

在观察组中,有气管插管患者3例,概率为5.45%,有2例患者出现死亡,概率为3.64%。在对照组中,有气管插管患者12例,概率为21.82%,有10例患者产生死亡,概率为18.18%。因此,对比两组患者气管插管率和死亡率,观察组明显比对照组低,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

### 2.3 两组患者SaO<sub>2</sub>、RR、SBP、PaO<sub>2</sub>变化比较

具体参考表2。

表2 两组患者急诊治疗前及治疗后收住院前各项指标比较

组别	时间	SaO <sub>2</sub> (%)	RR(次/min)	SBP(mmHg)	PaO <sub>2</sub> (mmHg)
观察组(n=55)	治疗前	69.5±11.3	36.2±11.2	160.5±14.3	59.5±5.6
	治疗后	96.5±9.5	18.6±10.2	125.3±10.5	93.5±8.5
对照组(n=55)	治疗前	68.6±11.2	35.8±12.2	163.2±12.5	59.5±4.3
	治疗后	89.5±8.5	25.6±12.3	141.5±10.5	75.5±8.4

与对照组比较, a: $P<0.05$ ;与治疗前比较, b: $P<0.05$

## 3 讨论

急诊集束化治疗是当前新型的急诊治疗方式,该治疗方式植根于急诊管理理念,并且和实际的医疗实践进行有效的结合昨天,能够对急救流程进行量化,有着很强的可操作性,并且对医护人员的行为进行有效的约束,从而保障了急救质量和水平。

急诊集束化治疗方式能够取得显著的效果,减少插管率,降低死亡率,其主要的原因有:(1)快速检测能够尽快设置治疗对策。(2)药物治疗能够防止肺水肿,增强了肺顺应性。(3)按照患者的状态,尽快实施通气治疗可以减少心肌耗氧量,增强患者的呼吸做功,减少患者插管率,促进其后期恢复。(4)早期再灌注治疗有着重要的效果,尤其是左心衰患者,显著减少了患者死亡率。(5)有效控制血糖可以防止心脏毒性反应的产生。(6)对患者的心律失

常和电解质紊乱进行及时的治疗,能够确保血流动力学状态正常。改善其心缺氧缺血状态,帮助改善损伤心肌。

综上所述,针对AHF患者,实施急诊集束化治疗有着明显的疗效,能够减轻患者的气短和呼吸困难症状,增强患者心肺功能,在临床中值得推广和应用。

### 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(06):546-547.
- [2]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.
- [3]谢昭鑫.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].临床医学工程, 2019, 26(01):57-58.