

# 观察急诊呼吸机阶段性治疗在急危重症患者治疗中的应用效果

黄成军

(巫溪县人民医院急诊科 405800)

**摘要:**目的:分析在急危重症患者治疗过程中应用急诊呼吸机阶段性治疗的效果。方法:选取在我院接受治疗的急危重症患者 80 例,根据住院顺序将其分为分析组、对照组,分别采用急诊呼吸机阶段性治疗和常规呼吸支持治疗,对比二组患者临床疗效。结果:分析组治疗有效率与对照组相比更高,PSQI 评分和生活质量评分均优于对照组,  $P$  值  $< 0.05$ 。结论:在急危重症患者治疗时应用急诊呼吸机阶段性治疗方案,临床效果十分优秀,能显著帮助患者入睡,提高患者生活质量,具有临床推广价值。

**关键词:**急诊呼吸机阶段性治疗;急危重症;应用效果

急危重症是指患者所患疾病具有濒危、紧急等特征,若未得到及时有效的治疗,患者生命健康安全就会面临威胁,属于急诊中常见疾病,患者常伴有呼吸困难等表现,患者入院后应立即给予呼吸支持,进而促使患者呼吸复苏,提高抢救成功率。有文献显示<sup>[1]</sup>,急诊呼吸机阶段性治疗能有效改善患者护理功能,提高患者睡眠质量。基于此,我院为探究急诊呼吸机阶段性治疗的临床疗效,特选取 80 例急危重症患者参与研究,现将研究结果报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取在我院接受治疗的急危重症患者 80 例,入组时间段截取于 2019 年 5 月-2021 年 5 月,根据患者住院先后顺序,将入组患者均分为分析、对照组,每组各 40 例。其中分析组患者中男、女例数比例为 21:19,年龄最大为 75 岁、年龄最小为 35 岁,年龄均值为  $(56.71 \pm 2.35)$  岁;对照组患者中男、女例数比例为 22:18,年龄最大为 76 岁、年龄最小为 36 岁,年龄均值为  $(56.83 \pm 2.41)$  岁。将二组患者资料纳入统计学软件中进行分析,数据差异并不显著,  $P$  值  $> 0.05$ ,有可比性。

### 1.2 方法

对照组患者实施常规呼吸支持治疗方案,患者入院时,医务工作者立即对其病情进行全面评估,并通过呼吸机协助患者呼吸。

分析患者实施急诊呼吸机阶段性治疗方案,具体为:(1)辅助患者取舒适体位,并使用徒手呼吸支持对其进行呼吸复苏;取仰卧位,使患者头部与躯干处于同一水平线上,并根据患者颈椎情况,对治疗方案进行优化,同时进行气道开放,确保患者呼吸通畅;若患者颈椎有损伤,则应使用咽喉导管对患者口腔内分泌物进行清除,降低堵塞气管等不良事件发生;若颈椎无损伤,可轻抬下颌,接除呼吸梗阻<sup>[2]</sup>。(2)给予患者氧气支持,患者若有呼吸困难表现,则应对其进行经口气管插管,若患者生命体征稳定,可通过面罩吸氧,通过鼻导管对其进行治疗。(3)若患者有急性呼吸道梗阻,则应对其开展气管穿刺,并行气管插管,建立气道,若患者伴有呼吸系统原发性损伤,则应进行气管切开,降低出血量;于患者气道建立完成后,根据患者病情发展情况,可以给予呼吸机支持治疗。

### 1.3 观察指标

对二组患者临床疗效进行评估,根据患者生命体征变化情况以及临床症状改善情况进行评估,其指标分为显效、有效、无效。

对二组患者一般指标进行评估,即睡眠改善情况以及生活质量评分,睡眠质量改善情况使用 PSQI 量表对治疗前后患者睡眠质量评价,总分 21 分,分数越高患者睡眠质量越差;生活质量评分使用 SF-16 量表进行评价,总分 100 分,分数越高患者生活质量越好。

### 1.4 统计学分析

文中数据均通过 SPSS23.0 数据处理系统进行整理和对比,计量数

据、计数数据均为结果表现形式,分别通过  $t$  值和  $X^2$  值进行核查检验,  $P$  值为组间数据差异的评定标准,  $P$  值  $< 0.05$  时,表明组间数据有差异,统计学意义存在。

## 2 结果

### 2.1 临床疗效

分析组临床有效率显著高于对照组,  $P$  值  $< 0.05$ ,如表 1。

表 1 二组临床疗效对比[ $(n)$  %]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
分析组	40	28 (70.00)	11 (27.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
对照组	40	25 (62.50)	7 (17.50)	8 (20.00)	32 (80.00)
$X^2$ 值	-	-	-	-	6.1346
$P$ 值	-	-	-	-	0.0132

### 2.2 一般指标

分析组与对照组相比,睡眠质量评分更低,生活质量评分更高,  $P$  值  $< 0.05$ ,如表 2。

表 2 二组一般指标比较 ( $\bar{X} \pm s$ )

组别	例数	PSQI 评分		生活质量评分
		治疗前	治疗后	
分析组	40	12.45 $\pm$ 3.74	2.11 $\pm$ 1.03	95.01 $\pm$ 2.56
对照组	40	12.47 $\pm$ 3.69	4.82 $\pm$ 2.14	83.71 $\pm$ 1.93
$t$ 值	-	0.0240	7.2167	22.2917
$P$ 值	-	0.9809	0.0000	0.0000

## 3 讨论

急危重症具有病情危急、严重等特征,临床上在治疗急危重症患者时常采用常规呼吸支持治疗方案,但此种方案缺少全面的呼吸支持管理,临床疗效较差,患者预后生活质量较差,患者入睡困难。急诊呼吸机阶段性治疗的应用范围更广,治疗方式相对简便,且对患者呼吸功能改善效果佳,疗效显著,与常规呼吸支持治疗相比,更依托于器械<sup>[3]</sup>,避免因医护人员工作经验不足而导致不良事件的发生几率。本次研究中,分析组患者与对照组相比,临床治疗有效率更高,睡眠质量评分更低,生活质量评分更高,组间数据对比有显著性差异,  $P$  值  $< 0.05$ 。

综上,在急危重症患者治疗时应用急诊呼吸机阶段性治疗的疗效显著,建议推广。

### 参考文献:

- [1]纪丽丽.探究急危重症患者运用急诊呼吸机阶段性治疗的临床疗效[J].中国医疗器械信息,2021,27(18):90-91.
- [2]孔艳艳,秦永明.急诊呼吸机阶段性治疗急危重症患者的临床效果及对睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(8):1481-1482.
- [3]李锦绣.急诊呼吸机阶段性治疗急危重症患者的临床效果[J].国际移植与血液净化杂志,2019,17(1):12-14.