

## 转运呼吸机结合急救转运护理在脑梗死患者中的效果研究

杨奕

西安大兴医院 陕西西安

**【摘要】目的** 研究脑梗死患者引进转运呼吸机以及急救转运护理干预的有效性。**方法** 选取近两年我院诊治的 86 例患者进行分组分析，这些患者均满足脑梗死疾病诊断标准。围绕护理方式记作一般转运组（n=43）以及急救转运组（n=43），分析脑梗死患者的心理与血压等指标变化，评估呼吸机与急救转运护理的应用价值。**结果** 转运之前，两组患者的呼吸频率与心率以及血压指标的比较  $p>0.05$ 。急救转运组呼吸频率均值（ $20.41 \pm 1.36$ ）次/分、心率均值（ $90.25 \pm 1.40$ ）次/分、收缩压均值（ $112.40 \pm 4.86$ ）mmHg、舒张压均值（ $69.20 \pm 3.62$ ）mmHg，均优于一般转运组；急救转运组患者属于完全控制结果有 7 例、属于明显控制结果有 15 例、属于好转控制结果有 15 例，总控制率是 86.0%，高于一般转运组 69.8%， $p<0.05$ 。**结论** 脑梗死患者的临床护理中，要首选转运呼吸机以及的急救转运护理联合模式，更好地调整患者身体指标，保障护理效果，可以在医学领域内大力推广转运呼吸机以及急救转运联合干预模式。

**【关键词】** 转运呼吸机；急救转运护理；脑梗死；应用价值

**【收稿日期】** 2023 年 2 月 10 日 **【出刊日期】** 2023 年 4 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230176

### Study on the effect of transport ventilator combined with emergency transport care in patients with cerebral infarction

Yi Yang

Xi 'an Daxing Hospital, Xi 'an, Shaanxi

**【Abstract】 Objective** To study the effectiveness of the introduction of transport ventilator and emergency transport nursing intervention in patients with cerebral infarction. **Methods** 86 patients treated by our hospital in recent two years were selected for group analysis, and these patients met the diagnostic criteria of cerebral infarction. Based on the nursing mode recorded as general transport group (n=43) and emergency transport group (n=43), the psychological and blood pressure changes of cerebral infarction patients were analyzed, and the application value of ventilator and emergency transport care was evaluated. **Results** Prior to transport, respiratory rate, heart rate and blood pressure measures were compared with  $p> 0.05$ . Mean respiratory rate ( $20.41 \pm 1.36$ ) times / minute, heart rate mean / score ( $90.25 \pm 1.40$ ), mean systolic blood pressure mean ( $112.40 \pm 4.86$ ) mmHg, mean diastolic pressure mean ( $69.20 \pm 3.62$ ) mmHg, all better than the general transport group; 7 patients had complete control results, 15 obvious control results, 15 improved control results, and the total control rate was 86.0%, higher than 69.8% 1 in the general transport group,  $p<0.05$ . **Conclusion** In the clinical nursing of patients with cerebral infarction, the combined mode of emergency transport nursing should be preferred to better adjust the physical indicators of the patients and ensure the nursing effect, which can be recommended.

**【Keywords】** Transfer ventilator; Emergency transport care; Cerebral infarction; Application value

在我国人们生活模式不断改变的趋势下，脑梗死患者数量逐步增加，不管是死亡率或者发病率，相关指数都在随之提高。脑梗死的主要病因是患者脑部血液有缺血障碍或者缺氧障碍，严重情况下威胁到其神经功能的运作效率。若患者病情比较复杂，要对其加

以气道通气干预，同时转送到针对科室进行专业化抢救，对于保障患者生命起到重要作用<sup>[1]</sup>。实际的转运中，如何确保患者呼吸道通畅是重中之重，呼吸机的使用可以维持患者通气，若采取急救转运护理方法，有望于更好地提高患者生存质量。基于此对 86 例脑梗死患

者进行护理干预, 分组实施了不相同的转运模式, 评估急救转运护理的应用有效性。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

86 例患者均匀被列入在两个小组, 有一般转运组、急救转运组, 前组 43 例包含 20 例男性与 23 例女性, 年龄在 53-70 岁之间, 均值 ( $63.50 \pm 4.17$ ) 岁。病程在 2-6h 之间, 均值 ( $4.01 \pm 0.53$ ) h。前组 43 例包含 19 例男性与 24 例女性, 年龄在 56-75 岁之间, 均值 ( $68.11 \pm 3.64$ ) 岁。病程在 3-8h 之间, 均值 ( $5.27 \pm 0.94$ ) h。这些患者家属均同意加入医学调查, 签署知情书; 排除临床信息不齐全的患者与伴随心肺功能障碍的患者。两组患者的信息资料比较, 呈现正态分布特征  $p > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对上述患者均实施转运呼吸机辅助治疗, 相关潮气量记作 10ml/kg、频率指数调整为每分钟 20 次, 氧浓度设定为 80%, 持续化给患者实施气道通气, 若患者通气不足, 要引进控制通气过程, 不能自主呼吸的患者对其配置适用的呼吸机通气模式<sup>[2]</sup>。与此为前提, 给予一般转运组患者引进一般护理, 即医护人员观察患者生命体征的变化, 维护好患者呼吸道, 争取让患者保持呼吸的通畅, 通过简单呼吸气囊给患者提供氧气, 增加机体内氧气含量, 医护工作者按照规章制度要点, 制定气囊内进行氧气灌注的方案, 对气囊和患者的管道互相衔接, 更好地保留机体静脉通路。启动气囊活瓣, 衔接患者导管, 导管内充气保持为 50% 的含量。给予急救转运组患者引进急救干预, 首先是呼吸道干预, 指导患者把头部转向任意一侧, 轻柔促进头部移动, 对患者的口鼻部位分泌物进行擦拭, 增加患者呼吸道的通畅性, 避免患者有窒息的可能<sup>[3]</sup>; 其次是了解患者病情, 严格监督患者心率指标和血压指标等, 在出现血压过度升高情况, 应适当减小颅内压, 降低患者产生脑疝的问题<sup>[4]</sup>; 在使用期间, 医护工作者应指导患者保持仰卧位, 适当垫起患者肩部, 使得患者的下颌以及气管之间互相衔接, 实现患者气道的开放性辅助干预。要想控制呼吸导管由于滑动对机体器官黏膜产生损伤, 应在实施气管插管后辅助患者吸痰, 条件允许情况下间隔半小时对呼吸器官中融入生理盐水, 促进患者不良症状的改善。最后是管道维护, 固定好呼吸机的管道, 全方位评估转运风险, 开展个性化转运准备, 统计好患者生命体征的变化<sup>[5]</sup>。医护工作者记录患者急救过程与体征信息, 优化急救干预操作, 便于提高患者急救质量与生活质量。

### 1.3 观察指标

观察患者呼吸频率指标、心率指标、收缩压指标以及舒张压指标的变化; 评估护理效果, 完全控制是患者不良症状消失, 临床身体指标趋于正常化、明显控制是患者不良症状大部分消失, 临床身体指标有正常化的趋势、好转控制是患者不良症状部分消失, 身体指标有所正常化、无效控制是患者不良症状没有消失或者好转趋势, 身体指标也不正常, 甚至威胁到患者生命, 总控制率 = (完全控制 + 明显控制 + 好转控制) / 总数量  $\times 100\%$ <sup>[6]</sup>。

### 1.4 统计学分析

采用 spss20.0 软件, 计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 采用 t 值检验。计数资料则用 (%) 表示, 采用  $\chi^2$  值检验,  $P < 0.05$  差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 统计身体指标情况

转运之前, 两组患者的呼吸频率与心率以及血压指标的比较  $p > 0.05$ 。转运之后, 急救转运组呼吸频率均值 ( $20.41 \pm 1.36$ ) 次/分、心率均值 ( $90.25 \pm 1.40$ ) 次/分、收缩压均值 ( $112.40 \pm 4.86$ ) mmHg、舒张压均值 ( $69.20 \pm 3.62$ ) mmHg 一般转运组呼吸频率均值 ( $25.01 \pm 1.06$ ) 次/分、心率均值 ( $93.62 \pm 2.55$ ) 次/分、收缩压均值 ( $129.63 \pm 1.26$ ) mmHg、舒张压均值 ( $72.04 \pm 4.81$ ) mmHg, 互相比急救转运组患者的身体指标更优,  $p < 0.05$ , 如表 1。

### 2.2 统计病情控制情况

急救转运组患者属于完全控制结果有 7 例、属于明显控制结果有 15 例、属于好转控制结果有 15 例, 总控制率是 86.0%, 高于一般转运组 69.8% (属于完全控制结果有 5 例、属于明显控制结果有 12 例、属于好转控制结果有 13 例), 互相比急救转运组患者的病情控制效果更好  $p < 0.05$ , 如表 2。

## 3 讨论

临床体系内, 脑梗死也被理解为缺血性脑卒中, 为脑血管疾病的一种现象。通常情况患者有脑血血液供应不够充分, 引出其自身有缺氧的风险或者缺血的风险, 继而产生脑组织软化以及坏死。一旦患者出现脑梗死, 发病是比较急促的, 在没有妥善应用急救护理方式的情况下, 很有可能影响患者生命<sup>[7]</sup>。院前急救缩短了患者急救的时间, 对保障患者生命产生积极影响, 分析转运呼吸机的应用, 按照某种机械化装置促进患者加入呼吸运动, 提高患者呼吸功能, 让患者的生命体征趋于稳定化, 可用性良好。

表 1 比较身体指标情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

项目	时间	呼吸频率	心率	收缩压	舒张压	t	p
急救转运组	转运之前	29.35±3.62	111.58±6.34	135.62±6.28	86.73±4.59	13.265	P>0.05
	转运之后	20.41±1.36	90.25±1.40	112.40±4.86	69.20±3.62	18.524	p<0.05
一般转运组	转运之前	28.99±3.74	110.97±5.80	134.76±5.22	86.99±5.20	14.220	P>0.05
	转运之后	25.01±1.06	93.62±2.55	129.63±1.26	72.04±4.81	19.352	p<0.05

表 2 比较病情控制效果 例 (%)

小组	完全控制	明显控制	好转控制	无效控制	总控制
急救转运组	7	15	15	6	37 (86.0)
一般转运组	5	12	13	13	30 (69.8)
t					17.423
p					p<0.05

可是院前急救过程涉及一些不稳定性因素，十分容易造成患者失去诊治的最佳机会，所以要关注患者呼吸通畅性的干预，让患者生命体征趋于稳定化状态。分析转运呼吸机这种设备，通过机械装置辅助患者呼吸，直接调整了患者的呼吸能力，促进患者病情改善。医护工作者在实际应用中，应全方位重视患者体征的变化，围绕患者急救需求及时引进转运呼吸机辅助，争取在最短时间内帮助患者降低呼吸受阻的问题，增强患者生存质量。

并且本次调查中辅助了护理干预方式，给予 86 例患者分组实施一般转运护理与急救转运护理，第一个结果明确：转运之前，两组患者的呼吸频率与心率以及血压指标的比较  $p>0.05$ 。转运之后，急救转运组呼吸频率均值 (20.41±1.36) 次/分、心率均值 (90.25±1.40) 次/分、收缩压均值 (112.40±4.86) mmHg、舒张压均值 (69.20±3.62) mmHg 一般转运组呼吸频率均值 (25.01±1.06) 次/分、心率均值 (93.62±2.55) 次/分、收缩压均值 (129.63±1.26) mmHg、舒张压均值 (72.04±4.81) mmHg，互相比急救转运组患者的身体指标更优， $p<0.05$ 。即急救转运护理模式的应用更好地使得患者心率指数和呼吸频率指数以及血压指数得以调节，针对性促进患者呼吸通畅，有效地增强了临床干预安全性；第二个结果明确：急救转运组患者属于完全控制结果有 7 例、属于明显控制结果有 15 例、

属于好转控制结果有 15 例，总控制率是 86.0%，高于一般转运组 69.8% (属于完全控制结果有 5 例、属于明显控制结果有 12 例、属于好转控制结果有 13 例)，互相比急救转运组患者的病情控制效果更好  $p<0.05$ ，即急救转运护理模式的应用促使医护人员实施紧急抢救措施，便于在患者生命受到威胁时及时缓解症状，妥善处理多个紧急项目，让患者的脑梗死症状得到最大化改善，提高了转运的成效。基于此应该宣传转运呼吸机与急救转运护理方式，推动医学上脑梗死疾病干预的研究进程。

参考文献

- [1] 王莉,魏小兰. 快读病情评估护理在脑梗死患者院前急救中的应用价值[J]. 临床医学研究与实践,2019,4(32): 180-182.
- [2] 许严. 院内一体化急救护理模式对急性脑梗死患者救治效果的影响[J]. 中国医药指南,2019,17(22):227-228.
- [3] Ban Hongbo. Exploring the application value of emergency emergency care in the rescue of patients with acute myocardial infarction [J]. Electronic journal of clinical medical literature, 2019,6(63):98.
- [4] 李娟. 程序化急诊护理对脑梗死患者急救效果的影响 [J]. 中外医学研究,2019,17(18):93-95.
- [5] 周娟. 改良急诊护理流程对脑梗死患者急救效率、临床

- 转归的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(25):8-9.
- [6] 李吉衡. 便携式呼吸机在大面积脑梗死患者转运中的应用观察[J]. 中国医疗器械信息,2019,25(03):137-138.
- [7] 常根红. 循证护理应用于无创呼吸机治疗脑梗死所致中枢性呼吸衰竭对患者生命体征及疗效的影响[J]. 当

代护士(下旬刊),2018,25(08):60-63.

**版权声明:** ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**