

急性心衰急诊抢救护理的观察

任小池

贵州医科大学附属医院 贵州贵阳

【摘要】目的 急性心力衰竭，简称“急性心衰”，是一种危重心血管疾病，在急性心衰患者抢救过程中，需采取有效护理措施，保证护理质量，才能让患者在最短时间内获得针对性治疗，降低死亡风险，因此本文观察分析急性心衰急诊抢救中应用优质急救护理的临床效果。**方法** 本次研究样本为我院急诊收治的急性心衰患者，对比实施优质急救护理措施前后两组患者的应用效果。**结果** 观察组患者生命体征和心功能指标改善情况均优于对照组，且观察组死亡率明显降低， $P < 0.05$ 具有可比性。**结论** 对急性心衰患者实施优质急救护理，能够显著提高抢救的成功率，明显改善患者生命体征和心功能指标，有利于改善心力衰竭患者的整体预后，为患者带来更高的生存质量和更佳的治疗效果。

【关键词】 急性心衰；急诊抢救护理；应用效果

【收稿日期】 2024年5月10日

【出刊日期】 2024年6月26日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240233

Observation on emergency rescue nursing of acute heart failure

Xiaochi Ren

Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guiyang, Guizhou

【Abstract】 Objective Acute heart failure, referred to as "acute heart failure", is a critical cardiovascular disease. In the process of rescuing patients with acute heart failure, effective nursing measures should be taken to ensure the quality of nursing, so that patients can get targeted treatment in the shortest time and reduce the risk of death. Therefore, this paper observed and analyzed the clinical effect of applying high-quality emergency nursing in the emergency rescue of acute heart failure. **Methods** The samples of this study were patients with acute heart failure admitted to the emergency department of our hospital, and the application effect of the two groups of patients before and after the implementation of high-quality emergency nursing measures was compared. **Results** The improvement of vital signs and cardiac function indexes in the observation group was better than that in the control group, and the mortality in the observation group was significantly reduced, $P < 0.05$ was comparable. **Conclusion** The implementation of high-quality emergency care for patients with acute heart failure can significantly improve the success rate of rescue, significantly improve patients' vital signs and cardiac function indicators, and is conducive to improving the overall prognosis of patients with heart failure, bringing higher quality of life and better treatment effect for patients.

【Keywords】 Acute heart failure; Emergency rescue nursing; Application effect

近年来由于人口老龄化的不断加速及生活方式和饮食习惯发生转变，增加了急性心力衰竭疾病患病人数。急性心力衰竭（Acute Heart Failure, AHF）是指心脏泵血功能突然严重下降，导致组织器官血液灌注不足，产生一系列临床症状，主要的症状表现为发绀、呼吸困难、咳粉红色泡沫样痰等，如果不及时处理，对患者生存质量和生活质量有着严重的负面影响，甚至会导致生命危险，应给予重点关注^[1]。

因此，当患者出现严重症状时，一定要及时、迅速

地采取有效的治疗方式和手段进行抢救，目前，主要治疗方法是药物治疗，对于急性心衰的治疗，利用药物治疗可一定程度改善病情，但患者对急性心衰缺乏足够的了解，导致治疗依从性不足，这不利于治疗和预后^[2]，常规护理模式下，虽然可让抢救工作顺利地进行，但是不能在最大程度上发挥护理价值，随着现代医疗卫生事业不断发展，优质急救护理在急性心衰患者抢救中的应用效果得到证实，这为急性心衰相关护理研究提供了新方向^[3]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究共筛选出 2022 年 1 月至 2023 年 12 月在我院就诊的 76 例急性心力衰竭患者作为研究对象, 根据研究时间点将所有患者分为对照组 (n=38, 2022 年 1 月-12 月期间, 采用常规护理措施) 和观察组 (n=38, 2023 年 1 月-12 月期间, 实施优质急救护理方案) 为保证此次研究的准确性和科学性, 所有研究对象病情符合《急性心力衰竭诊断治疗指南》相关诊断标准, 临床症状表现为口唇发绀、心律失常或者呼吸困难, 且经心电图、心脏彩超、冠脉造影等检查确诊为急性心力衰竭, 依据美国纽约心脏协会 (NYHA) 心力衰竭分级标准, 心功能分级在 II-III 级。

患者中男性与女性患者比例为: 31 (占比 55.36%) / 25 (占比 44.64%), 平均年龄 (63.68±3.62) 岁, 发病时间 < 5h, 临床资料无缺损。排除合并存在风湿性心脏病、严重感染患者, 妊娠期、哺乳期等特殊生理时期, 患者近期接受过大型手术治疗, 因其他脏器功能衰竭导致的心衰, 以及严重心率失常、恶性肿瘤和心脏瓣膜疾病及先天性心脏病者, 对治疗所用药物过敏者、临床治疗和护理配合度较低和因各种不可控原因不能全程参与者, 研究之中所涉及的计量、计数相关数据均纳入到统计学软件之中进行处理, 且各项资料指标间 $P > 0.05$, 可开展本研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组:

随时做好接诊准备工作, 接诊后合理安排抢救室, 及时联系医生, 遵循医嘱做好抢救前各项准备, 监测患者病情发展情况, 实施吸氧、静脉穿刺等干预, 给予患者利尿剂、扩血管、强心等药物治疗, 并观察记录患者药物治疗情况, 并注意将输液速度调整合适, 准确评估记录患者各项生命体征, 保证呼吸道通畅, 配合急救科医生实施抢救工作, 并认真填写护理记录。

1.2.2 观察组:

(1) 成立优质急救护理团队: 科室选取经验丰富的护理人员成立小组, 定期开展培训, 熟练掌握急诊护理流程、注意事项等, 促进护理人员综合素质、专业能力提高, 完善急救护理流程及相关应急预案, 旨在缩短急救时间, 提高急救效率, 和小组成员整体协作能力, 使每一位患者的急救护理有效率得到最大化的提升, 同时合理排班, 保证随时人手充足。

(2) 急救干预:

①待患者到达急诊室后, 2min 内完成预检分诊,

立即开启绿色通道, 在 15min 内完成病情评估, 配合医生完成相应的影像学检查, 包括 CT、MRI、心电图、血检等检查, 根据病情评估结果制定专业性治疗方案, 协助患者取坐位或者半卧位, 双腿自然下垂可减少静脉回流和减轻心脏负荷, 快速建立静脉通道, 为患者注射相应药物进行镇静, 滴注利尿药物, 改善患者的水肿情况, 但要在确保血容量不足的同时, 确保治疗药物的注射速度并给予严格的控制, 同时第一时间将患者病情、治疗方式告知家属, 签署知情同意书。

②对于急性心衰患者, 其心跳可能异常加快或减慢, 心律不齐也较为常见, 这些都可能是心脏功能急剧恶化的信号^[4], 因此要密切监测患者的心率、呼吸频率、血压以及体温等基本生命体征。过多的液体会加重心脏的负担, 导致心衰症状加剧, 因此, 需严格记录患者的出入量, 包括静脉输液、口服饮水以及尿量等, 尿量的减少可能是肾功能受损的信号, 也反映了循环血量的变化以评估患者的液体平衡状况, 并配合医生调整治疗方案。急性心衰患者由于心脏泵血不足或肺部水肿, 可能出现低氧血症, 故应按照患者实际情况对其吸氧进行调整, 病情较轻, 进行浓度为 4-6L/min 的吸氧, 对呼吸困难症状进行改善, 当症状严重, 要进行面罩吸氧, 对吸氧的时间进行严格控制, 持续 10-20 分钟后, 休息 15min-0.5h^[5], 吸氧过程中密切观察患者的反应, 如果出现面色苍白、呼吸急促、冷汗等要立刻停止吸氧, 必要时进行机械通气等支持治疗。

③心衰患者可能会因心肌缺血而感到胸痛, 这种疼痛往往是持续性的压迫感或烧灼感, 因此要及时询问患者是否有胸痛, 评估疼痛的性质、部位和辐射情况, 并采取相应的止痛措施。严密观察患者体温、精神状态变化, 如果患者表现出烦躁不安的时候, 应该给予患者注射 2 至 5 毫克的吗啡来缓解患者的情绪, 注射完药物以后要密切关注患者的药物使用后的反应, 当患者出现不良反应或并发症症状时, 立刻告知医生, 做出及时的处理措施。

④面对突如其来的疾病打击, 患者及其家属往往会感到恐慌和焦虑, 因此, 应提供情绪支持、倾听患者需求、解释治疗方案和进展对于帮助他们稳定情绪。才可以促使其能够积极地面对疾病, 配合医护人员进行质量, 使整体治疗效果提升的同时^[6], 确保患者生命安全。

1.3 观察指标

对比两组患者生命体征和心功能指标以及住院死亡率。

1.4 统计学分析

应用 SPSS26.0 软件进行本次研究所得数据予以统计学处理, 将其计量以 t 检验, 计数采取 χ^2 检查,

计量以 ($\bar{x} \pm s$) 计数以 [n (100%)] 代替, 对比前后资料数据分析后, 将以 $P < 0.05$ 呈现其统计学意义。

2 结果

表 1 两组患者生命体征和心功能指标以及住院死亡率对比 ($\bar{x} \pm s$) (n, %)

生命体征	对照组 (n=38)	观察组 (n=38)	P
HR (次/分)	87.04 ± 3.32	80.01 ± 3.29	<0.05
MBP (mmHg)	106.35 ± 7.76	115.13 ± 8.17	<0.05
R (次/分)	21.13 ± 4.41	25.23 ± 4.25	<0.05
PaCO ₂ (mmHg)	56.48 ± 1.88	47.65 ± 4.94	<0.05
PaO ₂ (mmHg)	80.48 ± 6.88	87.32 ± 5.60	<0.05
SaO ₂ (%)	90.14 ± 2.28	95.36 ± 3.41	<0.05
LVEDd (mm)	48.26 ± 4.78	41.93 ± 4.85	<0.05
LVEF (%)	50.72 ± 5.81	58.35 ± 4.83	<0.05
住院死亡率	3 (7.89%)	1 (2.63%)	<0.05

3 讨论

随着社会经济的发展和人们生活水平的不断提高, 错误的生活方式和饮食习惯以及工作压力, 给人们的身体健康造成极其不好的影响, 导致心脑血管疾病的发病率在逐年增高。急性心衰为临床急诊科常见的重症之一, 尤其是在短时间之中, 心肌的收缩力明显下降, 致使心脏排血量降低, 增加肺循环的压力后在患者身上出现的一种综合征^[7], 临床主要表现为呼吸困难、肺水肿、心率加快等, 如不及时治疗, 易造成身体多器官缺氧、衰竭, 严重威胁患者健康生活^[8], 因此, 给患者实施及时、高效的抢救方案, 可有效改善患者临床各项症状, 促进其预后恢复。

急性心衰的急诊抢救护理是一个系统的过程, 涉及病情的观察、诊断、治疗、抢救和恢复等多个环节, 而优质的急救护理是在常规护理的基础上, 形成有计划、系统的具体护理程序。

经研究对比发现, 对急性心衰患者实施优质急救护理, 能够显著提高抢救的成功率, 明显改善患者生命体征和心功能指标, 有利于改善心力衰竭患者的整体预后, 为患者带来更高的生存质量和更佳的治疗效果。

果和措施分析[J]. 心血管病防治知识, 2019, 35: 65-67.

- [3] 许伟丽. 系统化急救护理在急性左心衰患者抢救中的效果[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(15): 62-64.
- [4] 黄彩凤, 庄春禅, 郭雪兰等. ICU 急性左心衰患者实施整体护理的效果分析[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(07): 38-40.
- [5] 刘露露. 综合护理模式在急性左心衰患者急诊护理中的应用与效果[J]. 当代临床医刊, 2021, 34(1): 54+70.
- [6] 鲍竹青, 朱熹. 优化急救护理在急性左心衰患者急救中的应用效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 9(33): 114-116+95.
- [7] 吕月. 急诊综合护理在急性左心衰患者护理中的应用效果研究[J]. 人人健康, 2020, (10): 184-185.
- [8] Bourezg A, Bochaton T, Mewton N, et al Atrial fibrillation intra-ventricular thrombus and other anticoagulant indications relationship with adverse outcomes in acute anterior myocardial infarction patents[J]. Int J Cardiol, 2018, 72(4): 277-283.

参考文献

- [1] 仝霞, 王瑾璞. 优化急救护理措施对急性左心衰患者急救效果的影响评价[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(01): 300-301.
- [2] 王惠玲. 老年高血压并发急性左心衰患者的临床护理效

版权声明: ©2024 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