

急性一氧化碳中毒患者高压氧治疗中人文护理的应用效果研究

高云艳

中国人民解放军海军第九七一医院 山东青岛

【摘要】目的 探究急性一氧化碳中毒患者行高压氧治疗时使用人文护理的效用与前景。**方法** 选定 2021 年 1 月至 2022 年 12 月期间于我院就诊并接受高压氧治疗的 62 例急性一氧化碳中毒患者为分析对象。依据随机数字表法将所有患者分为 A 组、B 组，每组 31 例。A 组施行常规护理措施，B 组实施人文护理策略。比较两组高压氧治疗起效时间、症状改善时间，以及治疗前后的丙二醇与超氧化物歧化酶变化。对比两组症状缓解度、护理满意度及并发症发生率。**结果** B 组治疗起效时间及症状改善时间短于 A 组，且治疗后的丙二醇与超氧化物歧化酶指标优于 A 组，差异 $P < 0.05$ ；B 组症状缓解度、护理满意度高于 A 组，且并发症发生率低于 A 组，差异 $P < 0.05$ 。**结论** 人文护理有利于解决患者躯体问题的同时，帮助其改善情绪和平稳心态，从而促进症状缓解和治疗效果提升，值得实施于急性一氧化碳中毒患者高压氧治疗中。

【关键词】 人文护理；高压氧；一氧化碳中毒；急性

【收稿日期】 2023 年 10 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 11 月 19 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230335

Study on the effect of humanistic nursing in hyperbaric oxygen therapy for acute carbon monoxide poisoning patients

Yunyan Gao

PLA Navy 971 Hospital, Qingdao, Shandong

【Abstract】 Objective To explore the effectiveness and prospect of humanistic nursing in hyperbaric oxygen therapy for acute carbon monoxide poisoning patients. **Methods** 62 patients with acute carbon monoxide poisoning who received hyperbaric oxygen therapy in our hospital from January 2021 to December 2022 were selected as the analysis objects. According to random number table method, all patients were divided into group A and group B, with 31 cases in each group. Group A implemented routine nursing measures, group B implemented humanistic nursing strategies. The onset time of hyperbaric oxygen treatment, symptom improvement time, and the changes of propylene glycol and superoxide dismutase before and after treatment were compared between the two groups. Symptom relief, nursing satisfaction and complication rate were compared between the two groups. **Results** The onset time and symptom improvement time of group B were shorter than those of group A, and the indexes of propylene glycol and superoxide dismutase after treatment were better than those of group A, the difference was $P < 0.05$. Symptom relief degree and nursing satisfaction degree of group B were higher than those of group A, and complication rate of group B was lower than that of group A ($P < 0.05$). **Conclusion** Humanistic nursing can help to solve the physical problems of patients, improve their mood and stable state of mind, and promote the relief of symptoms and the improvement of treatment effect, which is worthy of implementation in hyperbaric oxygen therapy for acute carbon monoxide poisoning patients.

【Keywords】 Humanistic nursing; Hyperbaric oxygen; Carbon monoxide poisoning; Acute

急性一氧化碳中毒是生活中常见的中毒性疾病，如若不及时治疗，可能引发严重并发症，危害患者生命。高压氧是治疗急性一氧化碳中毒的首要策略，但由于其治疗环境较为密闭，容易导致多数患者出现恐惧、紧

张和抵触等心理，因此需采取护理措施予以干预^[1]。

相较于常规护理而言，人文护理更加关注患者的感受和情绪，实施于急性一氧化碳中毒的高压氧治疗中，能获得良性效果。

基于此,本次实验选定我院收治的62例急性一氧化碳中毒患者为分析对象,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选定2021年1月至2022年12月期间于我院就诊并接受高压氧治疗的62例急性一氧化碳中毒患者为分析对象。依据随机数字表法将所有患者分为A组、B组,每组31例。A组男女人数各有18例、13例,年龄25~65(45.03±3.74)岁;中毒程度:轻度9例、中度22例;中毒原因:生火取暖9例、做饭18例、其他4例。B组男女人数各有19例、12例,年龄24~66(45.11±3.69)岁;中毒程度:轻度10例、中度21例;中毒原因:生火取暖10例、做饭19例、其他2例。两组患者的数据指标差异不明显($P>0.05$),提示具有分析价值。所有患者本人或家属均认可本实验,并自愿同意参与。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:①符合急性一氧化碳中毒的诊断标准;②满足高压氧治疗指征,基本耐受;③无其他器质性病变或恶性肿瘤;④临床资料完整。

排除标准:①重度一氧化碳中毒者;②有表达或认知障碍,意识不清者;③存在烧烫伤者;④无家属陪护者;⑤护理配合度低或中途退出者。

1.3 方法

所有患者均接受并实施高压氧治疗,治疗前告知患者及家属相关注意事项,讲解高压氧治疗知识、操作步骤等,普及配合治疗的方式。

A组:常规护理策略。连接心电监护,为患者构建静脉通道,定期拍背,为其翻身等,促进呼吸道通畅,及时清除口腔分泌物。

B组:施加人文护理策略。(1)构建护理计划:基于检索文献、咨询专家等方式,结合高压氧治疗急性一氧化碳中毒的临床知识,明确护理风险及要点,制定具体的护理计划。(2)心态调适:密切观察患者的情绪状态,主动沟通交流,并了解发生焦虑、恐惧等不良情绪的原因,及时开展心理疏导和知识宣教,系统普及高压氧的作用机理,以及治疗过程中可能发生的意外情况,协助患者做好心理准备,减轻情绪压力。强调高压氧治疗的安全性、有效性,并向患者分享院内治愈成功的同类病例经验,以进一步增强了解和治疗信心。调动家属参与患者的护理工作,给予患者足够的情感支持与陪伴,减轻其对预后的担忧。(3)环境管理:高压氧治疗需在高压氧舱内进行,环境较为密闭,容易引

发患者紧张不适。基于此,护理人员在了解患者病情和需求的情况下,向其介绍高压氧舱环境,讲解治疗原理,并尽可能为其营造相对舒适、便捷且安全的高压氧舱环境,适当加快治疗进度,避免引发患者的抵触和抗拒,提高治疗效果和安全性。指导患者在高压氧舱中通过借助张口或吞咽的动作,来降低密闭环境对耳朵的不良刺激,减轻中耳气压伤。观察患者在舱内的耐受程度,及时调节温度,并密切观察患者的生命体征,发现异常及时处理或出舱。(4)人文关怀:主动倾听患者想法,询问患者感受,在尊重患者隐私的情况下,给予其足够的关心、陪伴与支持,以提高患者的治疗依从性。肯定患者的治疗行为与情绪,倾听患者及家属的想法,及时给予正面引导,继而为患者营造舒适、积极的康复环境。

(5)出舱后护理:观察患者身体情况,适当给予营养支持和饮食护理,采用流食摄入或补充液体的方式满足机体和治疗所需。提前告知患者治疗后可能发生的不良反应,指导患者掌握正确的处理方法,同时向患者及家属普及健康知识,包括急性一氧化碳的预防措施、急救方法等。对于农村患者,强化患者生火、取暖的安全知识,并普及急性一氧化碳中毒的危害,使其自主增强防范意识。

1.4 观察指标

比较两组患者的高压氧治疗起效时间及症状改善时间,以及治疗前后的丙二醛、超氧化物歧化酶。对比两组患者的症状缓解度,其中症状消失,患者恢复正常生活能力的患者为显效;症状改善,患者恢复正常生活能力的患者为有效;症状未有改善甚至加重趋势的患者为无效;总缓解度为显效与有效的患者占比之和^[2,3]。对比两组患者对护理干预的满意者,以科内自制问卷围绕护理技能、护患沟通、护理态度等方面进行分析,总分100分; >90 分者为非常满意,80~89分之间者为一般满意, <80 分者为不满意;总满意度为非常满意与一般满意的患者占比之和。比较两组患者的并发症情况。

1.5 统计学处理

实验数据以SPSS25.0软件进行分析,计数资料、计量资料分别采用卡方检验、t检验分析,前者以(n,%)为表示指标,后者以($\bar{x}\pm S$)为表示指标。 $P<0.05$ 为差异显著。

2 结果

2.1 两组患者的起效时间、症状改善时间及治疗前后的指标分析

两组差异显著,B组高压氧治疗时间与症状改善

时间较于 A 组更短 ($P<0.05$)；同时，B 组治疗后的丙二醇与超氧化物歧化酶指标低于 A 组 ($P<0.05$)，如表 1、2 所示。

2.2 两组患者的症状缓解度

两组差异显著，B 组症状总缓解度为 93.55%，较于 A 组 70.97% 更高， $P<0.05$ ，如表 3 所示。

2.3 两组患者的护理满意度分析

两组差异显著，B 组对护理干预的总满意度为 96.77%，较于 A 组 77.42% 更高， $P<0.05$ ，如表 4 所示。

2.4 两组并发症分析

两组差异显著，B 组并发症发生率低于 A 组，差异 $P<0.05$ ，如表 5 所示。

表 1 两组患者的起效时间、症状恢复时间 (d, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	起效时间	症状恢复时间
A 组	31	3.75±1.01	17.67±6.12
B 组	31	1.54±0.42	7.52±2.07
t		11.249	8.747
P		<0.001	<0.001

表 2 两组治疗前后的指标分析 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	丙二醇 (umol/L)		超氧化物歧化酶 (U/ml)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
A 组	31	13.55±2.04	9.67±1.02	67.15±5.12	81.27±8.46
B 组	31	13.57±2.11	8.27±1.01	67.04±5.20	91.28±9.73
t		0.038	5.430	0.084	4.323
P		0.970	<0.001	0.933	<0.001

表 3 两组患者的症状缓解度 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
A 组	31	10	12	9	22 (70.97)
B 组	31	14	15	2	29 (93.55)
χ^2					5.415
P					0.020

表 4 两组患者的护理满意度分析 (n, %)

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
A 组	31	10	14	7	24 (77.42)
B 组	31	14	16	1	30 (96.77)
χ^2					5.167
P					0.023

表 5 两组并发症分析 (n, %)

组别	例数	心肌损伤	肺部感染	皮肤感染	迟发性脑病	总发生率
A 组	31	1	3	1	1	6 (19.35)
B 组	31	0	1	0	0	1 (3.23)
χ^2						4.026
P						0.045

3 讨论

一氧化碳中毒是一种较为常见的机型缺氧性疾病,中毒严重者可能会发生迟发型脑病,对患者身心健康造成的危害不言而喻^[4]。由于一氧化碳的来源较为广泛,因此急性一氧化碳中毒的患病率也越来越高。目前,临床治疗急性一氧化碳中毒多采用高压氧治疗,其能有效促进人体内一氧化碳的快速排出,并及时为患者纠正缺氧,使碳氧血红蛋白恢复正常,从而改善患者的中毒症状^[4]。同时,高压氧能够及时为患者纠正缺氧,提高血液中物理溶解的氧量,使组织得到足够的溶解氧,大大减少机体对血红蛋白携氧的依赖性,从而迅速纠正低氧血症,并对于急性一氧化碳中毒所致的各种并发症有明显的防治作用,如肺水肿、脑水肿、休克、心肌损害、中枢性呼吸衰竭、挤压伤及挤压综合征等^[5,6]。此外,高压氧还能在不降低血氧含量的前提下促进颅内血管收缩,达到降低颅内压,打断大脑缺氧与脑水肿的恶性循环,从而抑制脑组织的进一步损害,促使脑功能恢复^[7]。但需要注意的是,多数急性一氧化碳中毒患者对疾病存在明显恐惧,加之高压氧治疗需要在密闭的高压氧舱内进行,进一步加重了患者的精神压力,如若不及时解决,还可能导致患者对高压氧治疗产生抗拒和抵触,十分不利中毒症状的控制^[8,9]。常规护理偏重于保证高压氧治疗的顺利进行,但在解决患者心理和情绪问题方面,作用有效。

人文护理是充分彰显人文关怀理念的护理模式,不仅关注疾病本身,还强调从患者身体、心理和社会支持等诸多方面提供帮助支持,提高护理质量的同时,让患者的治疗舒适度提高^[10,11]。在高小艳^[12]的护理体会中可知,对接受高压氧治疗的急性一氧化碳中毒患者,实施治疗前、治疗中、治疗后的全流程护理,关注患者的情绪和并发症防治,有利于促进症状改善,减少并发症发生。而赵艺、孙秋岩^[13]的报道指出,对急性一氧化碳中毒患者施以高压氧治疗的同时,开展人文护理,更利于提高患者的症状控制效果。本次研究结果显示,B组治疗起效时间及症状改善时间短于A组,且治疗后的丙二醇与超氧化物歧化酶指标优于A组,差异 $P<0.05$;B组症状缓解度、护理满意度高于A组,且并发症发生率低于A组,差异 $P<0.05$ 。

综上所述,对高压氧治疗急性一氧化碳中毒患者

施以人文护理的效果显著,值得推行。

参考文献

- [1] 睦广红. 高压氧辅助优质护理服务防治一氧化碳中毒迟发性脑病的效果研究[J]. 全科护理,2013,11(24):2279-2280.
- [2] 谢玉英,卞丽娟. 目标导向性的针对性护理干预在高压氧治疗急性一氧化碳中毒中的应用[J]. 现代实用医学,2022,34(5):651-653.
- [3] 黄卓玲,陈映柔,张叙填. 整体护理在急性一氧化碳中毒高压氧舱治疗中的应用价值[J]. 中国医学创新,2020,17(6): 86-90.
- [4] 涂江梅,林永丽,陈俭,等. 急性一氧化碳中毒高压氧舱治疗中整体护理的效果分析[J]. 中国处方药,2020, 18(11): 154-155.
- [5] 马世东,罗培丰. 高压氧治疗急性一氧化碳中毒患者的效果及安全性[J]. 医疗装备,2021,34(20):98-99.
- [6] 林志华. 高压氧治疗技术在急性一氧化碳中毒护理中的临床研究[J]. 中国现代药物应用,2019,13(20):129-131.
- [7] 王灿花. 高压氧治疗急性一氧化碳中毒的临床护理干预观察[J]. 中国保健营养,2018,28(13):149.
- [8] 赵艺,孙秋岩. 高压氧科优质人文护理在一氧化碳中毒诊疗过程中的作用[J]. 中国社区医师,2019,35(35):133-134.
- [9] 王冉,王贵红,张琳琳,等. 分析基于需要层次理论的优质护理在急性一氧化碳中毒迟发性脑病(DEACMP)患者护理中的应用效果[J]. 中国保健营养,2021,31(29):210.
- [10] 杨艳芳. 基于需要层次理论的优质护理在急性一氧化碳中毒迟发性脑病患者护理中的应用效果[J]. 河南医学研究,2018,27(14):2647-2648.
- [11] 葛丽萍. 急性一氧化碳中毒的临床观察和护理[J]. 世界临床医学,2017,11(3):56,58.
- [12] 高小艳. 急性一氧化碳中毒(ACMP)患者应用高压氧治疗的护理体会[J]. 养生大世界,2021(4):215.
- [13] 汝忠艳. 急性一氧化碳中毒患者接受高压氧治疗期间的护理方法研究[J]. 中华养生保健,2021,39(10):39-40.

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