

急诊一氧化碳中毒的护理分析

林雪, 丁争*

淮安八十二医院 江苏淮安

【摘要】目的 分析对于一氧化碳中毒患者有效的急诊护理方法及其应用价值。**方法** 2022年01月~2023年12月本院58例急性一氧化碳中毒患者为研究对象,通过随机数字表法分组,对照组29例为常规急救护理,观察组29例运用优质急诊护理。**结果** 与对照组进行组间横向对比面罩吸氧时间、创建静脉通路时间以及急救总时间均为观察组较短 $P < 0.05$;急救护理前2组的NIHSS评分对比差异微小 $P > 0.05$,急救护理后与对照组进行组间横向对比NIHSS评分为观察组较低 $P < 0.05$ 。研究组患者的满意度分值明显高于对照组,组间差异明显, $p < 0.05$ 。**结论** 对于一氧化碳中毒患者运用优质急诊护理有助于提升急救效率,并促进其神经功能恢复。

【关键词】 一氧化碳中毒; 急诊护理; 神经功能

【收稿日期】 2024年8月22日

【出刊日期】 2024年9月24日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240472

Nursing analysis of emergency carbon monoxide poisoning

Xue Lin, Zheng Ding*

Huaian Eighty-two Hospital, Huai'an, Jiangsu

【Abstract】 Objective To analyze the effective emergency nursing methods for patients with carbon monoxide poisoning and its application value. **Methods** From January 2022 to December 2023, 58 patients with acute carbon monoxide poisoning in our hospital were divided by random number table method. 29 patients in the control group received routine emergency care and 29 patients in the observation group received high-quality emergency care. **Results** Compared with the control group, the time of mask oxygen inhalation, the time of venous access creation and the total time of first aid were shorter than those in the observation group ($P < 0.05$). The NIHSS score of the two groups before emergency care was slightly different ($P > 0.05$), and the NIHSS score of the observation group was lower ($P < 0.05$) when compared with the control group after emergency care. The satisfaction score of the study group was significantly higher than that of the control group, and the difference between the groups was significant ($p < 0.05$). **Conclusion** The use of high-quality emergency nursing for patients with carbon monoxide poisoning is helpful to improve the emergency efficiency and promote the recovery of nerve function.

【Keywords】 Carbon monoxide poisoning; Emergency care; Neural function

含碳物质由于未充分燃烧进而形成无色无味的一氧化碳气体,且该气体具有窒息性特点,通过人体呼吸系统抵达机体后能够迅速与血红蛋白结合,导致其携氧能力丧失,进一步诱发机体缺氧,可引起患者中枢神经系统受损,具有较高的死亡风险^[1]。患者的主要症状为头痛、头晕、呼吸困难、恶心呕吐、意识障碍等,随着病情进展若未能尽早妥善救治,还可能诱发脑水肿以及休克等相关并发症。对于此类患者积极做好急诊护理是降低其死亡风险、挽救患者生命的重要手段。本文将分析对一氧化碳中毒患者有效的急诊护理方法及

其应用效果。

1 资料与方法

1.1 常规信息资料

样本抽取时间为2022年01月~2023年12月,地点为本院,疾病确诊结果均为急性一氧化碳中毒,样本数量58例,通过随机数字表法分组,即对照组、观察组,各组病例数量均为29例,观察组男、女分别为15例、14例;年龄最低21岁,最高72岁,均值(43.2±5.6)岁。对照组男、女分别为16例、13例;年龄最低20岁,最高70岁,均值(43.3±5.5)岁。2组上述

*通讯作者: 丁争

各资料横向对比均差异微小 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组

常规急救护理, 即接诊患者后迅速遵医嘱提供相应的药物治疗、吸氧治疗, 从而纠正其缺氧情况, 预防脑水肿, 期间严密监测患者的病情状况, 发现异常及时上报。

1.2.2 观察组

优质急诊护理, 方法为:

(1) 急诊护理路径。急诊科内部设立急诊护理路径小组, 小组长为有经验护理人员, 在小组长的指导下, 小组所有成员都开展了有关一氧化碳中毒患者护理办法的学习。

(2) 患者入院后, 即时评估患者情况, 第一时间送至抢救室抢救, 并告知心内科、神经内科为患者提供咨询, 适时建立静脉通路并作吸氧工作、开展心电监护。同时对患者的皮肤黏膜, 瞳孔进行了观察、对意识状态, 做了细致记录, 还没来得及正式救援, 备齐抢救设备, 以免出现意外。

(3) 密切观察患者病情。护理人员应实时注意患者呼吸, 以及根据患者的实际情况, 对升压药泵的转速和氧浓度进行调节; 密切注意患者血压的变化情况, 有些休克患者应建立 2 条或更多静脉通道, 在适当时候恢复血的周期; 心跳和呼吸骤停的患者, 需给予心肺等复苏护理, 尤以病情严重和高龄者为甚, 并且密切注意患者的情况。必要时需施加留置针, 确保患者静脉输液畅通。

(3) 纠正缺氧: 协助病人取平卧位、解上衣, 使呼吸畅通, 若有呼吸或心搏突然停止, 随即进行人工呼吸和胸外按压; 对缺氧情况进行科学的评价, 如果发生深度昏迷, 随即进行气管插管; 如果病人脸色发红, 脉搏增快, 对于中度缺氧的患者, 应及时进行面罩式高流量吸氧治疗; 如有反胃, 头痛等症状, 则属轻度缺氧, 给鼻管吸入高流量的氧气。

(4) 高压氧治疗的护理: 安全转运病人到院后, 进行高压氧治疗, 放置在空气加压舱面罩上吸入纯氧 30min 后, 间歇吸舱空气 5min, 升压 20min, 减压 25min; 在入舱之前, 向家属详细说明入舱的意义、注意事项和可能发生的不良反应; 采用高压氧进行治疗, 需要护理人员的陪同, 为观察有无气压伤, 并且时刻注意着患者的情况, 按时测呼吸和血压、瞳孔及其他生命体征的改变; 出舱时持续保温, 并且不断地对病人的情况进行观察, 记录病情。

(5) 并发症护理。治疗过程中有些患者由于长期昏迷, 发生呼吸道阻塞的可能性较大, 所以需要护理人员加强对患者呼吸道的监测, 保证呼吸道通畅, 如果疾病需要, 可以给患者气管插管, 有利于患者呼吸通畅。同时由于一氧化碳中毒会诱发脑水肿及其他并发症, 所以, 要严密监测患者的生命体征, 以及严格按照医嘱服药, 避免疾病的发展诱发脑水肿。

(6) 安全管理护理过程中对患者还要做好安全护理, 防止患者出现意外摔伤等, 对患者的安全护理多按以下步骤进行: ①昏迷病人护理: 对于昏迷患者, 应在其头部加冰帽物理降温, 防止患者高热损伤脑细胞。而高热躁动者必要时给予保护性约束, 防止意外摔伤、抓伤。惊厥患者需在床边加设床栏, 并派专人看护, 防止惊厥过程坠床。②高压氧护理: 入舱之前需对患者生命体征仔细测量, 如有活动性出血或者血压过高等禁忌症不能进舱。患者神志如果清醒, 护理人员需告知其高压氧治疗的过程、必要性及治疗中的注意事项, 让患者对治疗有基本了解, 缓解紧张情绪。治疗前还需要让患者练习张口、吞咽等耳咽鼓管通气动作, 以适应高压状态。患者如果昏迷, 高压氧治疗过程中必须有专业人员全程陪伴。③舱内护理: 高压氧舱中, 护理人员需要同操舱人员密切配合, 对患者加以指导, 指导患者调压配合, 如果患者耳痛剧烈需停止加压。昏迷病人治疗时, 陪伴人员需对患者仔细观察, 看患者呼吸道是否通畅, 一旦患者出现不良反应, 需要将所有导管开放。④出舱后护理: 治疗后减压舱中空气温度会大幅下降, 此时需对患者做好保暖提示。让患者反复张口、吞咽减压, 防止肺组织因压力骤然下降而出现撕裂伤, 防止出现中枢神经损伤。此时还需要多询问患者感受, 看其口唇颜色是否正常, 肢端及指甲的颜色是否正常。给病人按照 6-8L/分钟持续给氧, 确保呼吸道通畅。待患者病情出现好转之后进行间歇给氧, 并加强能量补给, 避免身体消耗过多。

1.3 评价规范

记录 2 组患者的面罩吸氧时间、创建静脉通路时间以及急救总时间。2 组患者均于护理前和护理干预后利用 NIHSS 卒中量表^[2]对其神经功能进行评估, 0~42 分, 得分越高表明患者的神经功能缺损程度越严重。比较两组患者的满意度, 利用我院自拟满意度调查量表分析, 分值为 90 分以上则为非常满意, 分数在 70~90 之间则为满意, 低于 70 则为不满意。

1.4 统计学分析

运用 SPSS20.0 程序进行数据分析, 各比例数据以

n (%) 形式展示; 采用 χ^2 检验对各类指标进行统计分析; 若数值平均数 ($\bar{x} \pm s$) 符合正态分布, 采取 t 检验来检测其显著性差异; 当 P 值 < 0.05 时, 认为两组间存在统计学上的显著差异。

2 结果

2.1 急救效率指标组间横向对比

与对照组进行组间横向对比面罩吸氧时间、创建静脉通路时间以及急救总时间均为观察组较短 $P < 0.05$ 。

2.2 NIHSS 量表评分组间横向对比

急救护理前观察组的 NIHSS 评分为 (16.62 ± 2.37) 分, 对照组为 (16.63 ± 2.35) 分, 2 组的 NIHSS 评分对比差异微小 $P > 0.05$; 急救护理后观察组的 NIHSS 评分为 (6.01 ± 0.96) 分, 对照组为 (9.97 ± 1.02) 分, 与对照组进行组间横向对比 NIHSS 评分为观察组较低 $P < 0.05$ 。

2.3 患者的护理满意度评价

观察组患者的满意度分值明显高于对照组, 组间差异明显, $p < 0.05$, 见下表 3。

表 1 急救效率指标组间横向对比 ($\bar{x} \pm s$, min)

分组	n	面罩吸氧时间	创建静脉通路时间	急救总时间
观察组	29	3.26±0.16	3.07±0.20	32.16±5.07
对照组	29	6.59±0.37	5.59±0.29	40.15±7.06
t 值	-	6.036	5.826	9.632
p 值	-	0.010	0.015	0.002

表 2 患者的护理满意度评价

分组	n	非常满意 (n)	满意 (n)	不满意 (n)	满意率 (%)
观察组	29	14	14	1	96.55
对照组	29	10	9	10	65.52
t 值	-	-	-	-	9.087
p 值	-	-	-	-	0.003

3 讨论

一氧化碳中毒, 指的是煤气中毒, 冬天室内烤火取暖时, 含碳物质燃烧不充分的情况下, 所产生的一种窒息性气体^[3]。人的口鼻吸入这种气体之后, 会结合血红蛋白, 进而丧失血红蛋白作用, 降低细胞携氧能力, 损害中枢神经系统, 最终导致缺氧窒息。在我国, 因为煤气中毒而导致的致残率、致死率较高, 是一种相对特殊的中毒类疾病。根据中毒的严重程度, 有轻度、中度、重度之分, 其中轻度一氧化碳中毒患者只要脱离不良环境, 碳氧血红蛋白水平就会恢复正常, 一般情况下, 不会产生严重的后遗症。如果是中度一氧化碳中毒患者, 呼吸不顺, 头晕目眩症状加重, 甚至意识障碍, 吸氧之后能够迅速清醒。重度一氧化碳中毒患者昏迷状态较深, 如果不及时处理, 可能会诱发脑水肿, 甚至休克。一氧化碳在吸入之后能够快速与血红蛋白进行结合并引起机体严重缺氧, 非常容易对重要组织器官造成损伤, 轻症患者可产生乏力、头痛、恶心等症状, 中重度患者还可出现意识障碍、脑疝、肺水肿以及昏迷等情况, 且具有一定的死亡风险, 对于此类患者积极做好

行之有效的抢救是降低其死亡风险以及挽救其生命的重要环节^[4]。

常规急诊护理具有一定的模式化、流程化特点, 在提升抢救效率和质量方面效果有限。本次研究中观察组采用优质急诊护理, 结合此类患者的疾病特点制定更加细致完善的急诊护理方案并严格落实, 有利于提升急诊护理的规范性、预见性以及科学性, 这对于尽快控制患者的病情以及改善其预后等有重要帮助^[5-8]。而本研究则显示, 观察组的面罩吸氧时间以及创建静脉通路时间等明显短于对照组, 同时护理干预后观察组的神经功能缺损改善效果好于对照组。表明, 对于一氧化碳中毒患者实施优质急诊护理能够更好地提升急救质量和效率。

综上所述, 对于一氧化碳中毒患者运用优质急诊护理有助于提升急救效率, 并促进其神经功能恢复。

参考文献

- [1] 周岁玲. 探讨急诊护理路径对一氧化碳中毒患者抢救效率和预后情况的影响[J]. 婚育与健康, 2022, 28(7): 171-

- 172.
- [2] 刘天丽.研究急诊护理路径对一氧化碳中毒患者抢救成功率及预后的改善效果[J].中外医学研究杂志,2023,2(4):46-48.
- [3] 徐玉花.采用急诊护理路径抢救一氧化碳中毒患者的干预效果[J].母婴世界,2023,00(36):145-147.
- [4] 杨淑娟,渠娟娟.优质护理在急诊一氧化碳中毒患者护理中的价值[J].中华养生保健,2022,40(1):123-124.
- [5] 李春辉,唐惠艳,李颖,等.家属参与式个案管理对一氧化碳中毒病人认知和平衡功能的干预效果[J].循证护理,2023,9(18):3379-3384.
- [6] 郑润婷,王明弘 1 例一氧化碳急性中毒重症患者的救治和护理 . 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019 ,19 (61) :340,343.
- [7] 刘晓静 一氧化碳中毒患者应用急救护理路径对抢救效果的影响 . 实用临床护理学电子杂志, 2020 ,5 (48) :72.
- [8] 张兴来,牛宏伟 急诊内科治疗急性一氧化碳中毒的临床优势探讨 . 自我保健, 2022 (2) :44-46.

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