

# 急性一氧化碳中毒高压氧治疗中整体护理效果及满意度评价

张帆

吉林省双辽市第一人民医院 吉林双辽 136400

**摘要:**目的 观察整体护理措施对于急性一氧化碳中毒实施高压氧治疗患者的效果,以及赢得患者的满意程度。方法 以双辽市第一人民医院收治的 70 例急性一氧化碳中毒患者为研究对象,所有患者均给予高压氧治疗。与此同时,对患者实施整体护理干预。分析护理后疗效、生活质量评分及护理满意度。结果 经过整体护理后,护理总有效率达到了 97.14%。在生活质量的各个维度上评分均显著高于护理前,差异有显著性( $P < 0.05$ )。所有患者及其家属均对整体护理工作持满意态度。结论 对于急性一氧化碳中毒患者常采取高压氧治疗,在急诊治疗期间需要实施整体护理干预措施,在入舱前对患者做好健康知识宣教,入舱后的不同阶段实施针对性的护理指导,并在出舱后强化饮食指导、病情监测及心理护理,以提升整体护理效果,赢得患者及其家属的满意。

**关键词:**急性一氧化碳;高压氧;整体护理;满意度

急性一氧化碳中毒是一种常见的急性病症,是由于含碳物质未燃烧完全后而产生的一氧化碳经呼吸道进入到人体内,之后与血红蛋白进行快速的结合,使其丧失了携氧能力,引发组织出现缺氧窒息的情况。一氧化碳本身会对全身组织细胞造成毒性损伤,同时也会极大损害大脑皮层,需要及时进行有效的救治。目前,入高压氧舱接受治疗对于急性一氧化碳中毒患者的主要干预措施,能够有效地改善患者的临床症状,降低死亡风险。而在对患者实施高压氧治疗中还需配合科学的护理干预措施,以优化治疗效果,促进患者康复<sup>[1-3]</sup>。本研究选取了具体的中毒病例,并将整体护理措施在急诊救治中的具体实施情况进行了详细的分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取双辽市第一人民医院收治的 70 例急性一氧化碳中毒患者为研究对象,所有患者均有不同程度的头晕、无力、恶心、呕吐等症状。所有患者中共有男性 36 例,女性 34 例,年龄 19-73 岁,中毒时间 1-10h。

### 1.2 方法

所有患者均接受高压氧治疗,同时实施整体护理措施,具体包括以下内容。

#### 1.2.1 入舱前护理

(1) 健康宣教:在入舱前,护理人员向患者进行安全宣教,告知患者提前排空大小便,向其讲解入舱后需要注意

的一些动作要领问题,并提供患者做好保暖准备,防止受凉后而对整体治疗造成不良影响。部分患者在入舱前会表现出情绪烦躁,针对此护理人员可遵照医嘱为患者使用镇静药物,帮助患者缓解不良情绪。而对于处在昏迷状态的患者则重点检查并确保其鼻孔、口腔等呼吸道通畅,以为入舱治疗创造良好的条件。(2) 心理护理:大部分的患者对于高压氧治疗的环境会有陌生感及恐惧感,容易产生焦虑、烦躁及紧张的不良心理,对治疗依从性会产生影响。因此,在入舱前以通俗易懂的语言向患者讲解高压氧治疗的原理、具体的操作流程及注意事项,可向患者及家属演示舱内的设备,并用治疗成功的案例来缓解患者的恐惧心理。

#### 1.2.2 入舱后护理

(1) 不同阶段的针对性护理:患者进入高压氧舱后,在加压、压力稳定及减压三个不同的阶段对其实施针对性的护理干预。在加压操作中需要从慢到快进行,对于意识状态清醒的患者,指导其主动地进行吞咽或是张口动作,以将咽鼓管打开,最大限度地降低中耳气压伤的风险。在加压的过程中一旦观察到患者呈现出了痛苦的表情,则需要将加压速度放缓,部分患者不良症状加重,可将其调整为出舱状态,待状态得到缓解后重新入舱接受治疗。当舱内压力达到预设目标值时,需维持该压力水平 1h。治疗结束后进行减压操作,期间需叮嘱患者继续保持吞咽或张口动作,积极配合完成咽鼓管通气的适应性调整,确保减压过程顺利。(2) 心理疏导:

在治疗期间，舱外的医护人员通过监控系统来密切观察患者的神态，并以对讲的方式进行系统沟通，倾听患者的感受主诉，指导其进行缓慢的深呼吸，将全身进行放松，减轻不适感引发的心理波动。

### 1.2.3 出舱后护理

(1) 饮食指导：对于昏迷患者，在饮食上护理人员应通过鼻饲的方式来确保有充足的营养供给；而对于意识清醒的患者则指导其以清淡容易消化的流质食物为主，治疗结束 3-5d 后观察患者的恢复情况，从流质食物逐渐过渡到半流质食物。(2) 病情监测：密切监测患者的精神状态、意识水平及瞳孔变化，发现异常及时向医生上报并配合完成相应的处理工作。同时，对氧舱进行全面消毒，从源头阻断二次感染风险。另外，密切患者观察是否出现咳嗽、胸闷气短等症状，对于气管内存在的残留异物及时进行有效的清除，并指导他们进行正确的呼吸，确保呼吸顺畅，预防肺部感染。

(3) 心理护理：耐心地解答患者提出的疑问，并鼓励他们表达出自己的感受，给予正向激励，帮助患者建立积极的治疗心态，配合治疗后的各项护理操作，从而促进身体恢复。

### 1.3 观察指标

观察护理疗效（根据患者的恢复情况分为显效、有效及无效，总有效为显效与有效之和，计算总有效率来评估最终的护理疗效）、生活质量评分（包括的内容有物质状态、社会功能、躯体功能、心理功能，对各维度进行评分，评分越高则生活质量越高）及护理满意度（向患者及其家属发放满意度问卷，使其对其中的内容进行客观的填写并评分，根据评分的结果将满意程度划分三个等级，分别为十分满意、基本满意及不满意，满意度为十分满意 + 基本满意所占的比例和）。

### 1.4 统计学方法

所有数据均采用 SPSS26.0 软件进行统计学分析，计量资料采用  $(\bar{x} \pm s)$  表示，行 t 检验，计数资料采用 (%) 表示，行  $\chi^2$  检验，差异有显著性用  $P < 0.05$  表示。

## 2 结果

### 2.1 护理疗效分析

经过整体护理干预后，达到显效的有 40 例，有效的有 28 例，无效 2 例，总有效率为 97.14%。

### 2.2 护理前患者生活质量评分比较

生活质量评分数据见表 1。

表 1 两组患者生活质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

时间	n	物质状态	社会功能	躯体功能	心理功能
护理前	70	38.36 ± 1.25	43.42 ± 2.31	27.71 ± 1.78	41.61 ± 2.15
护理后	70	56.42 ± 1.93	69.37 ± 3.34	44.23 ± 2.24	67.54 ± 2.36
t		89.116	73.288	67.452	95.895
P		0.000	0.000	0.000	0.000

### 2.3 护理满意度分析

使用护理满意度问卷调查后得出，达到十分满意的有 54 例，基本满意的有 16 例，无不满意例数，满意度为 100.00%。提示，整体护理在高压氧治疗中的应用可显著提升患者及其家属的满意。

## 3 讨论

一氧化碳被人体吸入后会产生极大的毒性作用。有相关的研究结果显示，一氧化碳中毒发生后，人体中有超过一半的血红蛋白与一氧化碳进行结合而转化为碳氧血红蛋白，引发昏迷状态，若不能及时采取有效的措施进行治疗干预，将会直接危及生命。即便是健康人群，长期处于含有一氧化碳的环境中，也会对心脏和中枢神经系统造成严重损害。在临床上，及时采取高压氧治疗并静脉输注液体等规范措施，能够有效降低一氧化碳中毒后遗症的发生风险。高压氧治疗在急性一氧化碳中毒的救治中发挥着关键作用。高压氧治疗后患者的血氧水平会得到快速提升，并能增强血液的血氧结合效能，快速缓解机体各组织的缺氧状态。同时，高压氧治疗能够加速碳氧血红蛋白的解离进程，提高体内一氧化碳的排出速率，帮助患者尽快摆脱由于中毒而带来的巨大损害。但部分患者及其家属对于高压氧治疗缺乏全面的认知，为了提升整体治疗效果应在治疗的全过程对患者实施有效的护理措施，以确保治疗进程顺利完成<sup>[4]</sup>。相关研究表明，对于一氧化碳中毒患者而言，在接受高压氧治疗的同期，配合科学规范的护理干预，不仅能够显著优化治疗成效，还能有效降低各类临床并发症的发生风险<sup>[5]</sup>。本研究针对患者入舱前后实施了整体护理干预措施，从得出的数据结果可看出，实施整体护理后达到的疗效更优、生活质量评分及护理满意度均更高。

综上所述，对于急性一氧化碳中毒高压氧治疗患者实施整体护理能够获得理想的效果，利于帮助患者改善缺氧状态，赢得患者的满意。

### 参考文献：

[1] 潘杰, 李文英. 急性一氧化碳中毒 (ACMP) 患者

应用高压氧治疗的护理干预效果分析[J]. 中华养生保健, 2023, 41(9): 101-103.

[2] 吴萍萍. 急性一氧化碳中毒患者应用高压氧治疗的护理效果观察及安全性评价[J]. 母婴世界, 2023(16): 133-135.

[3] 宣凤萍. 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]. 养生保健指南, 2023(18): 170-172.

[4] 耿静. 整体护理对急性一氧化碳中毒高压氧舱治疗患者的应用效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 22(53): 104-107, 112.

[5] 李霞. 急性一氧化碳中毒患者应用高压氧治疗的护理干预效果分析[J]. 健康之友, 2022(13): 204-205.