

心肺复苏配合简易呼吸囊技术在基层医院推广应用的分析

陈沃权

(广东省云浮市新兴县里洞镇卫生院 云浮 527432)

摘要:目的:探讨心肺复苏配合简易呼吸囊技术在基层医院的应用效果。方法:将我院 2012 年 7 月~2013 年 6 月收治的呼吸骤停或呼吸衰竭患者 10 例纳入本研究,均采用心肺复苏配合简易呼吸囊技术进行急救处理,观察急救效果,并对比急救处理前后患者心率、呼吸频率、血氧饱和度等指标的变化。结果:10 例患者经心肺复苏配合简易呼吸囊技术处理后均复苏成功,无 1 例死亡。与急救处理前对比,我们发现急救处理后患者心率下降,呼吸频率、血氧饱和度上升,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:心肺复苏配合简易呼吸囊技术可以取得满意的急救效果,可在基层医院推广应用。

关键词:呼吸骤停;心肺复苏;简易呼吸囊;基层医院;应用效果

中图分类号:R459.7

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.08.048

心肺复苏是临床常用的技术,心脏停搏时应立即行人工呼吸以迅速恢复良好的氧供。简易呼吸囊是基层医院进行人工通气的简易工具,避免了口对口人工呼吸的不便,尤其是在无气管插管条件时,简易呼吸囊可利用加压面罩直接给氧,迅速改善患者的缺氧状态^[1]。我院探讨了心肺复苏配合简易呼吸囊技术在基层医院的应用效果,以供临床参考。现报道如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料 将我院 2012 年 7 月~2013 年 6 月收治的呼吸骤停或呼吸衰竭患者 10 例纳入本研究,年龄 26~80 岁,平均年龄(56.52 ± 11.45)岁;体重 50~82 kg,平均体重(63.47 ± 8.94) kg;其中男性患者 6 例,女性患者 4 例;呼吸骤停或呼吸衰竭原因包括心血管疾病 7 例、外伤急症 3 例。

1.2 治疗方法 患者取去枕平卧位,胸部下垫按压板,双手叠扣,腕肘关节伸直,利用身体重力,垂直向下按压,按压部位为剑突上两横指处^[2]。清除口腔分泌物,有假牙者取出。抬高患者下颌,使头后仰,迅速开放气道。简易呼吸器由橡皮囊、三通呼吸活瓣、衔接管和面罩组成。采用面罩罩住患者口鼻,确保不漏气,左手固定面罩,右手挤压呼吸囊。有条件时连接氧源,氧流量维持在 6~8 L/min,避免过度通气^[3]。严密观察患者病情和生命体征的变化,并记录心率、呼吸频率、血氧饱和度等指标。

1.3 判断标准 复苏成功标准:自主心搏恢复,出现自主呼吸,口唇紫绀症状消失,面色转为红润,经皮血氧饱和度 $>95\%$,瞳孔缩小,反射恢复。

1.4 数据处理 本次研究中所涉及的有关数据均录入 SPSS17.0 统计学软件,计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{X} \pm S$)表示,组间比较采用 t 检验。 $P<0.05$ 示组间差异有统计学意义。

2 结果

10 例患者经心肺复苏配合简易呼吸囊技术处

理后均复苏成功,无 1 例死亡。与急救处理前对比,急救处理后患者心率下降,呼吸频率、血氧饱和度上升,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 急救前后患者心率、呼吸频率、血氧饱和度等指标比较 ($\bar{X} \pm S$)

	n	心率(次/min)	呼吸频率(次/min)	血氧饱和度(%)
急救处理前	10	114.65 \pm 25.34	8.35 \pm 2.21	81.53 \pm 4.75
急救处理后	10	87.53 \pm 18.52*	14.76 \pm 3.65*	97.57 \pm 3.54*

注:与急救处理前比较,* $P<0.05$ 。

3 讨论

心血管疾病、严重外伤等均可导致呼吸骤停或呼吸衰竭,需立即进行心肺复苏、人工通气等方法进行急救。目前临床最有效的人工通气方法是气管内插管,但基层医院急救环境差、技术力量薄弱,气管插管往往难以顺利完成。采用口对口人工呼吸虽然操作简便,无需借助器械,但难以保证有效的血氧浓度,也大大增加了医护人员的工作量,并存在潜在感染的危险^[4]。简易呼吸囊结构简单,便于携带和使用,无论有无氧源均可立即行人工通气。借助器械加压进行人工呼吸,解决了气管插管困难的问题,同时也解决了医护人员口对口人工呼吸的不便,减少了医务人员的工作量。心肺复苏配合简易呼吸囊技术可迅速缓解患者的病情,基层医院的医护人员处于卫生服务第一线,如能及时有效地进行心肺复苏和人工通气处理,可挽救心脏骤停患者的生命,为后续的治疗赢得宝贵的时间,减少死亡率和致残率^[5]。

本研究病例采用心肺复苏配合简易呼吸囊处理后,患者心率由急救前的(114.65 ± 25.34)次/min 下降至(87.53 ± 18.52)次/min;呼吸频率由急救前的(8.35 ± 2.21)次/min 提高至(14.76 ± 3.65)次/min;血氧饱和度由急救前的(81.53 ± 4.75)%提高至(97.57 ± 3.54)%。所有患者均复苏成功,无 1 例死亡。这一结果提示采用心肺复苏配合简易呼吸囊处理具有满意的急救效果。在临床使用简易呼吸囊的过程中应注意以下几个问题:给患者佩戴面罩时应注意与面部皮肤紧密贴合,防止发生漏气,降低

通气效果;挤压呼吸囊时,注意控制挤压力度,以挤压呼吸囊体积的 1/3~2/3 为宜,每次吸入气体量控制在 500~1 000 mL,防止因通气量过大、流速太快造成气体进入胃内引起胃胀气,导致胃内容物反流、误吸;用力不可时大时小,时快时慢,以免损伤肺组织,影响呼吸功能恢复;如患者有自主呼吸时,应按照患者的呼吸频率和动作辅助加压,避免影响其自主呼吸功能。本次研究结果表明:心肺复苏配合简易呼吸囊技术可以取得满意的急救效果,今后

可将其在基层医院推广应用。

参考文献

- [1]袁婷,范琪,屈佳,等.呼吸囊-面罩给氧临床使用情况调查分析[J].实用临床医学,2010,11(4):110-111
- [2]吴妙桓,郭剑虹,陈雪华,等.简易呼吸囊在颅脑外伤昏迷患者早期抢救中的应用[J].吉林医学,2013,34(11):2 098-2 099
- [3]费娟英,张利燕,李玲.口咽通气管-鼻导管声门给氧在心肺复苏初期的应用研究[J].护理与康复,2010,9(3):192-193
- [4]蔡惠芳,金萍,丁莉.心肺复苏配合简易呼吸囊技术在基层医院推广应用的探讨[J].护理与康复,2013,12(4):376-377
- [5]蔡友锦,易玉珍,曾讯,等.强化指导对减少外科护士使用简易呼吸囊存在问题的影响[J].全科护理,2012,10(6):1 633-1 634

(收稿日期:2014-04-08)

依那普利与卡托普利治疗原发性高血压的临床对照观察

张建定

(广东省高要市莲塘卫生院 高要 526114)

摘要:目的:探讨分析依那普利与卡托普利治疗原发性高血压的临床疗效。方法:选取 2013 年 1 月~2014 年 1 月来我院就诊的 120 例原发性高血压患者,随机分为观察组和对照组各 60 例,对比两组患者的临床疗效和血压的变化。结果:观察组患者的总有效率为 95.0%,明显高于对照组的总有效率 83.3%;两组患者治疗后血压均有下降,但观察组下降幅度大于对照组,两组相比差异显著, $P<0.05$,有统计学意义。结论:应用依那普利治疗原发性高血压的效果优于卡托普利,降压效果明显且稳定,值得在临床上推广。

关键词:原发性高血压;依那普利;卡托普利;疗效比较

中图分类号:R544.11

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.08.049

原发性高血压(Primary Hypertension)是指以血压升高为特征的综合性疾病,常常会影响到患者的重要脏器,如血管、心、脑、肾等重要脏器的结构和功能,最终使得这些器官功能衰竭,严重危害着人们的身心健康^[1]。笔者选取 2013 年 1 月~2014 年 1 月在我院就诊的原发性高血压患者 120 例,随机分为两组,观察组采用依那普利治疗,对照组采用卡托普利治疗,观察比较两组患者的临床疗效。现报告如下:

1 资料和方法

1.1 基本资料 选取 2013 年 1 月~2014 年 1 月来我院就诊的 120 例原发性高血压患者,其中男 70 例,女 50 例;年龄 40~71 岁,平均(58.35±12.76)岁;收缩压 145~178 mmHg,舒张压 92~112 mmHg。均符合世界卫生组织颁布的高血压诊断标准,即收缩压 ≥ 140 mmHg 和(或)舒张压 ≥ 90 mmHg,排除有继发性高血压、高血压危象、高血压急症、严重并发症等患者。所有患者都明白自身病情,自愿同意本次临床研究,同意用药。将所有患者随机分为观察组和对照组各 60 例,两组患者年龄、性别、病情等一般资料比较无明显差异, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 治疗方法 观察组:口服依那普利,每次 10 mg,2 次/d;对照组:口服卡托普利,每次 25 mg,3 次/d;两组均 8 周为 1 个疗程。两组患者治疗期间每天测量血压和心率,对比两组患者的临床疗效。

1.3 观察指标 将疗效的评价标准分为 3 个等级:显效:舒张压(DBP) ≤ 90 mmHg,下降幅度 ≥ 10

mmHg 并且到达正常范围,或舒张压下降 ≥ 20 mmHg;有效:舒张压降至正常,但下降幅度 < 10 mmHg,或者下降 10~20 mmHg,或者收缩压(SBP)下降 > 30 mmHg;无效:以上所有标准均未达到。总有效率=(显效数+有效数)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 数据处理 本次研究采用 SPSS17.0 统计学软件处理,计量资料采用($\bar{X} \pm S$)表示,采用 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效 观察组总有效率为 95.0%,对照组总有效率为 83.3%,观察组患者临床疗效明显优于对照组,组间对比差异显著, $P<0.05$,具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较 例(%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	60	36(60.0)	21(35.0)	3(5.0)	95.0
对照组	60	15(25.0)	35(58.3)	10(16.7)	83.3
χ^2		3.654	2.743	4.889	4.432
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 血压变化 两组患者治疗后血压均有下降,观察组患者在治疗各阶段无论是收缩压还是舒张压都有了明显变化,且观察组下降幅度较对照组效果显著,两组相比差异显著, $P<0.05$,具有统计学意义。见表 2。

表 2 两组患者治疗前后血压变化比较 ($\bar{X} \pm S$) mmHg

组别	项目	治疗前	2 周后	4 周后	6 周后	8 周后
观察组	收缩压	165±12	144±18	134±17	130±15	128±11
	舒张压	104±6	95±9	91±10	88±8	80±6
对照组	收缩压	162±11	155±19	146±17	135±18	130±13
	舒张压	103±13	95±11	93±12	91±11	88±10