

急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响作用分析及效果观察

张华卿

武汉大学中南医院, 急救中心

【摘要】目的: 针对心肺复苏后患者采用急诊护理干预加以护理, 分析其对于患者康复效果的影响和应用效果。方法: 选取我院 2018 年 5 月-2019 年 4 月收治的心肺复苏患者 52 例作为研究对象, 按照随机数字法分成两组, 实验组 26 例, 对照组 26 例。实验组患者在常规护理基础上加上急诊护理干预, 对照组患者采用常规护理干预, 对比二组患者的 NIHSS 评分和不良反应发生率。结果: 研究结果显示, 实验组患者的 NIHSS 评分显著低于对照组, 不良反应发生率显著低于对照组, 对比差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论: 针对心肺复苏后患者, 采用急诊护理干预方式进行护理, 能够有效促进患者康复, 降低不良反应发生率, 该护理模式值得推广使用。

【关键词】心肺复苏; 急诊护理干预; NIHSS 评分; 不良反应发生率

心脏骤停是突然发生的恶性事件, 对于患者的心脑血管和关键性脏器会造成不可逆的伤害, 往往只需要短短的几分钟, 就能造成恶劣的不良后果^[1]。对于心脏骤停的抢救, 主要措施就是心肺复苏, 而能否成功的关键在于复苏效果。随着医疗水平的提升, 心肺复苏技术水平也在不断进步, 其效果也不断增强^[2]。但是心肺复苏成功后, 患者的生活质量却取决于护理手段的效果, 临床中应该加入科学合理的护理措施。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2018 年 5 月-2019 年 4 月收治的心肺复苏患者 52 例作为研究对象, 按照随机数字法分成两组, 实验组 26 例, 对照组 26 例。实验组包括男性 14 例, 女性 12 例, 年龄在 51-78 岁之间, 平均年龄为 (64.46 ± 10.55) 岁; 对照组包括男性 13 例, 女性 13 例, 年龄在 52-79 岁之间, 平均年龄为 (64.45 ± 10.55) 岁。二组患者的一般资料包括年龄、性别等均不具有统计学差异, $P > 0.05$, 自愿参与本次研究, 签署了相关的知情同意告知书, 符合伦理学标准要求, 可以对比。

纳入标准: 符合心肺复苏诊断标准; 临床资料完整。

排除标准: 合并了严重的慢性疾病; 老年痴呆; 存在精神方面的疾病。

1.2 方法

对照组患者行以常规护理干预手段, 包括准备好急救设备、观察患者的生命体征、协助医生进行心肺复苏等等; 实验组在此基础上加入急诊护理干预, 具体方法如下:

加强监护。患者心肺复苏成功以后, 需要密切监测患者的心电, 包括血液、尿量、脉搏、体温、口唇颜色等等, 这时患者仍然是危急状态, 护理人员需要多次进行巡视, 一旦发现意外情况要马上处理。

加强脑部复苏。护理人员需要对患者的头部和颈部进行湿敷, 调整环境温度, 减少脑部代谢。

加强呼吸。护理人员需要对患者的呼吸道分泌物进行定期清理, 保证呼吸顺畅, 若是有气管插管则需要严格进行无菌操作, 避免插管造成的损伤。

改善体位。心肺复苏以后指导患者保持平卧, 在腋窝和颈部下方摆放软垫, 提升患者的舒适度, 注意协助患者翻身, 对受压处进行按摩。

改善环境。对患者的病房按时清洁消毒, 令患者在舒适、干净的环境中修养, 对探视人数进行限制, 保证患者睡眠充足。

心理干预。对于患者的消极情绪, 护理人员需要为患者讲述心肺复苏的作用, 解答患者的疑惑, 向患者介绍成功病例, 提升患者的治疗信心, 树立起战胜病魔的目标。

1.3 评价指标

对比二组患者的 NIHSS 评分和不良反应发生率。

1.4 统计学分析

本研究涉及数据统一选择 SPSS23.0 软件包分析研究, 若计算出 $P < 0.05$ 则表示差异显著。

2 结果

2.1 二组患者的 NIHSS 评分结果对比

研究结果显示, 实验组患者的 NIHSS 评分显著低于对照组, 对

比差异具有统计学意义, $P < 0.05$, 具体见下表 1 所示。

表 1 二组患者的 NIHSS 评分结果对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	NIHSS 评分/分
实验组	26	0.18 ± 0.08
对照组	26	2.36 ± 0.44
t	-	24.86
P	-	0.00

2.2 二组患者不良反应发生率结果对比

经研究发现, 实验组患者的不良反应发生率为 7.69%, 对照组为 30.78%, 实验组显著低于对照组, 对比差异具有统计学意义, $P < 0.05$, 具体见下表 2 所示。

表 2 二组患者不良反应发生率结果对比 ($n=26$)

组别	胸部不适	抽搐	反应迟钝	不良反应发生率/%
实验组	1	0	1	7.69
对照组	3	2	3	30.78
卡方	-	-	-	4.46
P	-	-	-	0.03

3 讨论

心肺复苏是医学中的一种紧急条件下的抢救措施, 通过人工呼吸和胸部按压保持患者的大脑功能, 进而恢复患者的血液循环和呼吸^[3]。心肺复苏能够有效诱发心率震动, 通常心肺复苏会从患者心脏骤停一直到患者恢复或死亡。心肺复苏术若是能够在患者心脏骤停 3-5 分钟之内进行并除颤, 那么就能够显著提升患者的存活率。

伴随着人口老龄化的加剧, 人们生活节奏和生活习惯都发生了变化, 随之而来人们出现心跳骤停的情况也在增多^[4]。导致心脏骤停的原因有多种, 包括创伤、休克等等, 患者的生命受到了严重威胁。采用心肺复苏治疗心脏骤停, 能够发挥较好的治疗效果。患者通过心肺复苏恢复心跳和血液循环以后, 还需要结合有效的护理手段进行临床护理, 进一步巩固患者的治疗效果, 改善患者的生活质量^[5]。本次研究中, 实验组患者心肺复苏成功以后, 采用了急诊护理干预手段进行临床护理, 发现实验组患者的 NIHSS 评分显著低于对照组, 不良反应发生率也更低, 表明实验组护理手段应用效果显著。

结语:

综上所述, 对于心肺复苏后患者, 采用急诊护理干预能够有效提升患者生活质量, 促进患者恢复, 降低不良反应发生率, 该护理手段值得推广。

参考文献:

- [1]崔玉美, 姜培兰, 杨少清. 急诊护理干预对心肺复苏后情绪和不良反应的影响分析[J]. 心理月刊, 2019, 14(16): 17-18.
- [2]汪铭浩. 急诊护理干预对心肺复苏后患者康复的效果观察及有效率影响分析[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(16): 147.
- [3]刘树云. 急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(16): 144-145.
- [4]焦聪聪, 席淑娟. 急诊护理对心肺复苏后患者康复效果的影响观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(23): 133-147.
- [5]郑琳. 急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(42): 139-140.