

针对性急诊护理干预对心肺复苏后患者康复疗效评价

吴 静 熊 雪*

华中科技大学医院 湖北武汉 430070

摘要：目的：研究针对性急诊护理对心肺复苏患者身体康复的作用表现。**方法：**从医院在 2022 年 7 月至 2023 年 1 月接收的心搏骤停患者中，选择 40 例作为研究对象，在电脑筛选法的使用下，向分出的对照组（20 例）和干预组（20 例）依次提供常规护理和针对性急诊护理，比较两组心率和动脉血压、并发症发生率、护理满意度。**结果：**关于心率和动脉血压、并发症发生率、护理满意度等评比项目，干预组相关数值均优于对照组，同时双方在项目中的数值差异均存在统计学的意义 ($P < 0.05$)。**结论：**对心搏骤停的患者进行心肺复苏同时提供针对性急诊护理，可以提高心肺复苏治疗的效果，促使患者心率与动脉血压回归到正常水平，赢得大多数患者对护理人员工作的认同，同时会自觉配合护理人员，以保证急诊环节医疗救治工作可以更高效的推进，具有在临床中大面积推广的价值。

关键词：心搏骤停；心肺复苏；针对性急诊护理；动脉血压

Evaluation of curative effect of targeted emergency nursing intervention on rehabilitation of patients after Cardiopulmonary resuscitation

Jing Wu Xue Xiong*

Hospital of Huazhong University of Science and Technology Wuhan 430070, Hubei

Abstract : Objective: To study the effect of targeted emergency nursing on the physical rehabilitation of Cardiopulmonary resuscitation patients. Method: Forty patients with cardiac arrest admitted to the hospital from July 2022 to January 2023 were selected as the study subjects. Under the use of computer screening, routine care and targeted emergency care were provided to the control group (20 cases) and intervention group (20 cases), respectively. Heart rate and arterial blood pressure, incidence of complications, and nursing satisfaction were compared between the two groups. Results: Regarding the evaluation items such as heart rate and arterial blood pressure, incidence of complications, and nursing satisfaction, the intervention group had better values than the control group, and there was a statistically significant difference in the values between the two parties in the project ($P < 0.05$). Conclusion: Cardiopulmonary resuscitation and targeted emergency care for patients with cardiac arrest can improve the effect of Cardiopulmonary resuscitation treatment, promote the patients' heart rate and arterial blood pressure to return to normal levels, win the recognition of most patients on the work of nurses, and at the same time, they will consciously cooperate with nurses, so as to ensure that the emergency medical treatment can be more effectively promoted, which has the value of extensive promotion in clinical practice.

Keywords: Cardiac arrest; Cardiopulmonary resuscitation; Targeted emergency care; Arterial blood pressure

心搏骤停对病人生命安全构成严重的威胁，医生对于此类病人一般会提供心肺复苏的治疗措施，能否发挥作用关系到患者生命的挽救^[1]。心肺复苏在急诊救治中，是一项基本且重要的救治方法，是其他救治技术不能替代的。心肺复苏应用在心搏骤停患者后，还需要向患者提供护理服务，成为助推心肺复苏治疗的有效方法，提高急诊抢救工作的成功率^[2]。急诊诊疗环节，心肺复苏治疗方法的使用需要和护理有机的关联起来，由此在时间异常宝贵的急诊环节，保证救治工作可以迅速进行^[3]。常规护理内容相对简单，在患者生命挽救中起到的作用没有达到临床治疗人员的预期，在心搏骤停患者心率与动脉血压等方面的表现不佳^[4]。基于此，本次研究患者行心肺复苏治疗方法后，针对性护理模式在患

者临床方面的作用表现，具体研究内容如下所示。

一、临床资料与方法

1. 临床资料

对于医院 2022 年 7 月至 2023 年 1 月接收的心搏骤停患者，从中选择 40 例作为研究对象，在电脑筛选法的使用下，划分出对照组（20 例）和干预组（20 例）。对照组男 12 例，女 8 例，年龄 20~71 岁，平均 (52.17 ± 3.61) 岁。干预组男 13 例，女 7 例，年龄 21~74 岁，平均 (52.34 ± 3.87) 岁。对两组患者一般资料进行比较，双方基本信息并没有过大的落差 ($P > 0.05$)，达到研究项目在数值比较中的要求。纳入标准：(1) 行心肺复苏治疗；(2) 病历资料完整。排除标准：(1) 肝肾等重要器官患上危重疾病；(2) 精神不正常。

2.方法

常规护理：从接到患者后便进行心率、血压等体征的监测，同时会安抚患者的情绪，必要时还会使用药物，稳定患者的生命体征。

针对性护理：（1）患者需要待在温度适宜的区域，对于患者即将入住的病房，提前进行清理，做好内部环境的除湿工作，同时将温度调回到人体感觉舒适的范围。在患者入住病房后，需要开窗通风，向患者提供平卧位的指导姿势。如果患者没有正确的摆放身体，护理人员从旁进行协助，促使患者规范平卧位的动作姿势。在患者骨突部位设置软垫，每隔一段时间协助患者翻身，还会拍打患者的背部，以保证患者维持健康的身体态势。护理患者时，对于气管的插管，必须严格按照护理规范进行无菌的处置。护理人员需要记录患者在不同时间点液体出入量。根据对患者 24h 液体出入量的掌握，作出对患者身体状况的大体判断，随后给出有效的干预措施，在患者脏器衰竭预防方面起到作用。（2）对于接受心肺复苏治疗措施的患者，观察患者在不同时段的生命体征，结合相关数据作出对患者身体状况的大体判断。医生已经向患者提供治疗方案，患者必须接受医生的治疗，不能出现抵触的行为。护理人员应该认真分析医生对患者作出的嘱咐，需要严格按照方案内容进行护理，以帮助患者预防并发症。对于已经接受心肺复苏治疗的患者，还会在护理中提供持续低流量的吸氧服务。护理人员会将准备好的湿毛巾敷在患者的面部，提高患者身体的舒适程度。护理人员会整理患者所处时期需要的护理内容，以简明的语言向患者家属进行宣导，随后还会解答患者家属的疑惑，使其掌握护理工作的要点。在外部提供的护理服务下，患者保持充足的吸氧量，同时在湿敷面部后，血液供给状态得到极大改善，对患者健康状态的维持意义巨大。（3）行心肺复苏治疗措施的患者，身体状况较差，即便接受治疗后仍会受到疾病的折磨。持续性疼痛或疾病带来的其他不适感，不仅对患者造成生理性的伤害，患者的心理状态也会向不良方向发展。心理状态的变化，最终会在患者行为上体现出来。在患者出现焦虑、紧张、不安等负面情绪时，护理人员会快速介入。护理人员面对情绪不佳的患者，在护理措施的供给中以患者作为核心，开解语言均会设身处地的从患者角度出发，能在较短时间内赢得患者的信任。患者信任护理人员后，不会过于排斥护理人员提供的干预措施，提高护理干预措施的有效性，在患者不良情绪的缓解中发挥作用。患者在心搏骤停后会出现较大的忧虑感，对治疗后身体复原仍有较大的担忧。护理人员需要向患者讲述治疗的成功案例，通过具体的数据，打消患者对治疗活动

的种种疑虑，让其对身体复原充满信心。护理人员在患者出现焦躁、暴怒、紧张等不良情绪时，会提供心理干预措施。在患者排斥护理人员时，将会削弱相关措施对患者情绪疏导的影响力。护理人员可以联合患者的家属，在双方相互合作中施展心理干预措施，以改善患者不良的情绪。（4）患者即将离开医院时，护理人员会与患者确认联系方式，同时告知患者随访时间，便于在患者出院后顺利完成随访的任务。护理人员与患者在确认随访时间时，还会向患者说明随访的重要性，引起患者对该项活动的重视，配合护理人员的工作。护理人员在随访时会根据实际情况，以家访、电话访谈、微信沟通等方式进行选择。护理人员和患者取得联系后，还会询问患者出院后运动、睡眠、饮食等情况，与患者确认相关信息。如果患者在饮食、睡眠、运动等领域有问题，护理人员会快速进行纠正，同时给出科学且适合患者的休养方案^[5]。

3.观察指标

在两组患者接受救治护理中，记录对方的心率和动脉血压。

统计两组患者烦躁、记忆下降、抽搐、反应迟钝等并发症发生例数，计算双方的并发症发生率。

向患者和患者家属发放护理满意度问卷，统计每份问卷的数据，计算总分，分值在 0-60 区间为不满意，61-88 区间为满意，超过 88 为非常满意。

4.统计学分析

向心搏骤停患者提供心肺复苏的治疗措施，随即为其提供护理服务，整理期间的各类数据并通过软件 SPSS27.0 落实统计学分析的任务。计数资料表示为 n(%)，检验依靠 χ^2 ；计量资料写作 ($\bar{x} \pm S$)，以 t 进行检验。在 P<0.05 时，表明比较对象的数值差存在统计学意义。

二、结果

1.比较 2 组患者的心率和动脉血压

对照组心率 (85.16±7.26) 和动脉血压 (7.21±2.49) 等项目数值均落后于干预组心率 (103.06±5.76) 和动脉血压 (9.06±2.85)，两组患者在心率和动脉血压等方面的数据差值有统计学意义 (P<0.05)，见表 1。

表 1：比较 2 组患者的心率和动脉血压 ($\bar{x} \pm S$, 分)

组别 (n)	心率 (次/min)	动脉血压 (kPa)
对照组 (n=20)	85.16±7.26	7.21±2.49
干预组 (n=20)	103.06±5.76	9.06±2.85
t 值	8.6379	2.1861
P 值	0.0000	0.0350

2.比较 2 组不良症状发生率

统计对照组和干预组烦躁、记忆下降、抽搐、反应迟钝等不良症状的发生例数，对照组不良症状发生率（70%）明显超出干预组不良症状的发生率（30%），双方在不良症状发生率的数值差异较大（ $P < 0.05$ ），见表 2。

表 2: 比较 2 组不良症状发生率[n (%)]

组别 (n)	烦躁	记忆下降	抽搐	反应迟钝	不良症状发生率
对照组 (n=20)	2 (10)	6 (30)	6 (30)	0 (0)	14 (70)
干预组 (n=20)	2 (10)	2 (10)	0 (0)	2 (10)	6 (30)
χ^2 值	-	-	-	-	6.4000
P 值	-	-	-	-	0.0114

3.比较 2 组护理满意度

实施护理后，统计两组患者非常满意、满意患者服务的人数，对照组对护理的满意度（50%）明显不如干预组的护理满意度（80%），双方护理满意度数值差异不小（ $P < 0.05$ ），见表 3。

表 3: 比较 2 组护理满意度[n (%)]

组别 (n)	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组 (n=20)	8	2	10	10
干预组 (n=20)	8	8	4	16 (80)
χ^2 值	-	-	-	3.9560
P 值	-	-	-	0.0467

三、讨论

临床对于心搏骤停的患者，会以心肺复苏的方式进行治疗，挽救患者的生命^[6]。心搏骤停的诱发原因较多，但是表现形式相同，均为心脏突然停止跳动，突发性尤为显著^[7]。心脏是人体的重要器官，向身体各处泵送血液，一旦心脏运动停止，人体血液将不能正常运行，心脏各房室与主动脉的响动也随即消失。血液在身体中的运行，可以为人体各功能器官提供氧气和血液，如果血液在较长一段时间内无法实现体内的完整循环，势必导致机体器官、组织处于缺氧的状态，对心搏骤停患者生命构成严重的威胁^[8]。心肺复苏作为心搏

骤停患者治疗的基本措施，在干预下让患者心脏重新跳动。向患者提供心肺复苏的措施，还应该整理康复护理的内容，提高护理措施的合理性与有效性，以规避心肺复苏后期常见的并发症。

心搏骤停患者在血液供给不充足的情况下，极有可能面临死亡的险境，向此类患者提供心肺复苏必须要快，同时应该保证治疗措施严格按照规范进行，否则患者生命安全将得不到保障。在心搏骤停患者接受心肺复苏的治疗措施后，还需要观察对方的生命体征，作出对患者身体状况的正确评估，及时进行干预，避免患者后期出现烦躁、记忆下降、抽搐、反应迟钝等不良症状。本次向选择的心搏骤停患者提供针对性护理模式，发现对方在心率、动脉血压等方面得到较大的改善。

综上所述，对于行心肺复苏治疗的患者以针对性护理进行后期干预，促使患者心率、动脉血压等恢复到正常水平，降低患者后期出现烦躁、记忆下降、抽搐、反应迟钝等症状的概率。

参考文献:

- [1]陈颖.针对性急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(3):1.
- [2]郭新花.研究急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果产生的影响[J].糖尿病天地·教育 (上旬),2022(004):019.
- [3]汤柠嘉.急诊护理干预对心脏骤停患者心肺复苏后康复情况的影响[J].医学美学美容,2021,030(004):157.
- [4]管兰芬.针对性急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响分析[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022(5):4.
- [5]郭瑞,刘学伟,张苗.心脏骤停患者心肺复苏后采用急诊护理干预的临床康复效果及对不良反应的影响价值研究[J].贵州医药,2022(002):046.
- [6]肖雅清,梁芹芹.浅析急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(7):2.
- [7]陈甜甜,刘芳芳.急诊护理干预对心肺复苏后患者康复的效果观察[J].科技与健康,2022,1(11):3.
- [8]邓银春,梁文兰.急诊护理干预对心脏骤停患者心肺复苏后康复情况的影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(12):3.