

急诊护理对心脏骤停患者康复情况的影响

孙云飞

华北医疗健康集团石家庄华药医院 河北 石家庄 050000

【摘要】目的：回顾分析院内心脏骤停患者中实施急诊护理措施的作用，希望能够推动心脏骤停患者康复护理研究发展。**方法：**纳入时间为2022年1月到2022年12月，将该时间段院内心脏骤停患者进行研究讨论，包括68例患者，通过随机分配法安排为对照组（35例实施常规护理措施）、观察组（33例实施急诊护理措施），对相关数据信息进行收集与整理，最后利用统计学进行处理。**结果：**由统计学系统对护理结果数据进行处理，结果P值不足0.05，观察组各项数据信息更佳。**结论：**实施急诊护理措施有助于心脏骤停患者康复治疗工作顺利开展，能够减少疾病对患者神经损伤程度，降低各项指标异常波动风险，有利于改善患者机体状况，在提升患者康复治疗效率方面有着重要意义。

【关键词】：急诊护理；心脏骤停；血气指标

Effect of Emergency Nursing on Rehabilitation of Patients with Cardiac Arrest

Yunfei Sun

Shijiazhuang Chinese Medicine Hospital of North China Medical Health Group Hebei Shijiazhuang 050000

Abstract: Objective: To review and analyze the role of emergency nursing measures in patients with cardiac arrest in the hospital, hoping to promote the development of rehabilitation nursing for patients with cardiac arrest. Methods: From January 2022 to December 2022, the patients with cardiac arrest in the hospital were studied and discussed, including 68 patients, who were randomly assigned to the control group (35 cases were treated with routine nursing measures) and the observation group (33 cases were treated with emergency nursing measures), and the relevant data and information were collected and sorted, and finally processed with statistics. Results: The nursing result data were processed by the statistical system, and the result P value was less than 0.05, and the data information of the observation group was better. Conclusion: The implementation of emergency nursing measures is conducive to the smooth development of rehabilitation treatment for patients with cardiac arrest, can reduce the degree of nerve damage to patients by the disease, reduce the risk of abnormal fluctuations in various indicators, and is conducive to improving the patient's physical condition, which is of great significance in improving the efficiency of rehabilitation treatment for patients.

Keywords: Emergency nursing; Cardiac arrest; Blood gas index

当人体心脏射血功能突然间终止，同时出现大动脉搏动消失情况、心音消失情况，且机体脑部等重要器官发生严重缺血以及缺氧变化，引起生命终止后，就可以判断为心脏骤停。当患者出现心脏骤停后，患者会伴随神志丧失、颈动脉搏动消失、股动脉搏动消失、心音消失、叹息样呼吸、瞳孔散大等情况，需要及时接受相应的治疗与护理才能降低患者死亡风险，为患者康复提供一定保障。从临床实际发展来看，在常规护理模式下虽然有利于患者病情控制，但是不能在最大程度上保证护理质量，无法取得较为理想的护理效果。受到现代医疗卫生事业不断发展影响，研究人员发现对心脏骤停患者实施急诊护理措施，能够将整体护理质量提升到新高度，充分发挥护理价值，降低患者死亡风险，这为心脏骤停患者护理研究提供了新方向^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入时间为2022年1月到2022年12月，将该时间段院内心脏骤停患者进行研究讨论，包括68例患者，通过随机分配法安排为两组，对照组与观察组分别包括35、33例患者，其中对照组中男性21例，女性14例，39岁为最小患者年龄，80岁为最大患者年龄，平均值为(65.03±2.09)岁；而观察组中男性20例，女性13例，39岁为最小患者年龄，80岁为最大患者年龄，平均值为(65.07±2.13)岁。选择要求：均为心脏骤停患者。剔除要求：

依从性较低、配合度较低。医院伦理委员会审批此次研究活动。患者一般资料由统计学处理并得出结果不具备统计学方面含义(P值高于0.05)。

1.2 方法

对照组实施常规护理措施，观察组实施急诊护理措施。

1.2.1 常规护理措施

严格按照相关标准对患者各项生命体征进行监测，一旦发现患者HR水平、血压水平出现异常需要及时采取对应处理措施；发现患者存在呼吸不畅情况，需要采取氧疗措施，做好病房巡视工作。

1.2.2 急诊护理措施

①结合科室情况组建对应的急诊护理小组，强化小组成员培训教育管理工作，积极组织小组成员参加培训教育活动，要求各个护理人员均全面掌握心脏骤停专科护理技巧与知识，了解做好急诊护理工作对患者康复重要性，掌握急诊护理流程，树立相应的责任意识、安全意识，主动规范自身护理行为，确保各项护理工作均达到相关标准要求，另外，还要求护理人员具备相应的应急事件处理能力，能够在短时间内对患者状况进行准确判断，并实施除颤或者胸外心脏按压措施，为护理工作顺利开展提供一定保障。②给予患者脑部复苏护理干预措施，严密监测患者各项生命体征变化情况，对患者额头以及颈部等位置采取湿敷措施，要注意湿敷毛巾需要将水拧干，从而

有效改善患者脑氧代谢率;对室内环境进行适当调整,确保室内温度以及湿度等均处于适宜状态,维持室内安静、整洁、安全状态。③实施肺复苏护理干预措施,将氧气设备装置连接好,给予患者充足氧气,注意应保证氧气浓度处于适宜状态;如果患者进行了气管切开操作,需要将管道固定护理工作落实到位,并注意检查导管,有效维持导管通畅状态;指导并辅助患者保持正确体位,避免出现管道压迫情况、管道堵塞情况;按照患者实际情况合理采取吸痰操作、呼吸道清理操作,在最大程度上让患者呼吸道保持畅通状态;在给予患者气道护理操作时,应将气管湿化操作落实到位,另外强化呼吸机参数监测工作,观察呼吸机各项指数变化情况,并做好相关记录;重视患者24h尿量观察工作,一旦发现患者尿量过小,需要立即告知医师并采取相应处理措施,降低不良反应发生风险。④重视与患者之间的沟通与交流,对患者心理状态进行合理评估,采取语言方式、动作触摸方式对患者进行情绪安抚,在实施护理操作的同时,需要对患者进行相应的健康宣教,了解患者护理需求,并对患者合理护理需求进行满足,将人文关怀理念充分融入到护理中,提升护理质量。⑤按时帮助患者进行皮肤清洁护理操作、口腔护理操作,降低各项并发症发生风险;对患者整体状态进行合理评估,如果发现患者存在记忆力降低情况或者反应迟钝情况,应按照患者实际情况尽早实施康复训练。

1.3 判断标准

对相关数据信息进行收集与整理,最后利用统计学进行处理,包括ICU治疗时间、呼吸机使用时间、神经功能损伤程度评分(NIHSS评分量表,0-23分,分值与患者神经功能缺损程度呈正比)、各项血气指标(包括 PaO_2 、 PaCO_2 、 SaO_2)、治疗后平均动脉压、平均心率、不良反应发生情况(肺部感染、肺部不适、记忆水平降低、压疮)、生活质量评分(使用SF-36生活质量评估量表进行,生理机能状态情况方面为100分,分数与状态良好程度之间呈正比;生理职能状态方面为100分,分值越高表示患者生理职能水平越高;躯体疼痛程度方面为199分,分数与躯体疼痛程度之间呈反比;精力状态方面110分,分数与精力状态之间呈正比;社会功能状态方面125分,分数与患者社会功能状态之间呈正比;情感职能方面100分,分数与情感职能状态之间呈正比;精神健康状态方面100分,分数与健康状态之间呈正比;一般健康状况方面100分,分数与一般健康状况之间呈正比)。

1.4 统计学方法

SPSS20.0系统为处理软件,计量资料由($\bar{x} \pm s$)表示,利用t开展检验工作,计数资料由(n,%)表示,利用 χ^2 开展检验工作,当结果P值为0.05以下时,有统计学方面的意义。

2 结果

2.1 ICU治疗时间、呼吸机使用时间、神经功能损伤程度评分

ICU治疗时间(d)观察组为(10.03 ± 1.55)、对照组为(15.02 ± 1.87),结果为($t=11.940$, $P=0.001$);呼吸机使用时间(d)观察组为(5.21 ± 0.70)、对照组为(7.25 ± 1.03),结果为($t=9.494$, $P=0.001$);神经功能损伤程度评分(分)观察组为(11.02 ± 0.31)、对照组为(15.96 ± 0.67),结果为($t=38.624$,

$P=0.001$)。由统计学系统对护理结果数据进行处理,结果P值不足0.05,观察组ICU治疗时间方面、呼吸机使用时间方面、神经功能损伤程度评分方面等各项数据信息更佳。

2.2 各项血气指标

PaO_2 (kPa) 观察组为(9.26 ± 1.33)、对照组为(6.41 ± 1.14),结果为($t=9.504$, $P=0.001$); PaCO_2 (kPa) 观察组为(3.25 ± 0.66)、对照组为(6.68 ± 0.70),结果为($t=20.761$, $P=0.001$); SaO_2 (%) 观察组为(91.52 ± 4.11)、对照组为(84.87 ± 4.01),结果为($t=6.752$, $P=0.001$)。由统计学系统对护理结果数据进行处理,结果P值不足0.05,观察组血气指标方面各项数据信息更佳。

2.3 治疗后平均动脉压、平均心率、并发症发生情况

治疗后平均动脉压(kPa)观察组为(9.64 ± 1.23)、对照组为(7.02 ± 0.92),结果为($t=9.984$, $P=0.001$);平均心率(次/min)观察组为(79.99 ± 5.69)、对照组为(61.52 ± 5.02),结果为($t=14.214$, $P=0.001$);总不良反应发生率观察组为9.09%(3/33,包括压疮1例,肺部不适1例,记忆水平降低1例,无肺部感染)、对照组为22.85%(8/35,包括肺部感染2例、肺部不适2例、记忆水平降低2例、压疮2例),结果为($\chi^2=7.054$, $P=0.007$)。由统计学系统对护理结果数据进行处理,结果P值不足0.05,观察组治疗后平均动脉压方面、平均心率方面、不良反应发生情况等各项数据信息更佳。

2.4 生活质量评分

生理机能(分)观察组为(82.52 ± 12.97)、对照组为(73.13 ± 4.11),处理结果 $t=4.073$, $P=0.003$, P 值<0.05,差异显著;生理职能(分)观察组为(74.91 ± 5.78)、对照组为(65.21 ± 3.27),处理结果 $t=8.580$, $P=0.001$, P 值<0.05,差异显著;躯体疼痛(分)观察组为(122.03 ± 3.13)、对照组为(112.30 ± 1.12),处理结果 $t=17.262$, $P=0.001$, P 值<0.05,差异显著;一般健康状况(分)观察组为(91.86 ± 3.95)、对照组为(83.25 ± 2.31),处理结果 $t=11.049$, $P=0.001$, P 值<0.05,差异显著;精力(分)观察组为(98.19 ± 4.79)、对照组为(89.09 ± 2.25),处理结果 $t=10.120$, $P=0.001$, P 值<0.05,差异显著;社会功能(分)观察组为(72.90 ± 2.93)、对照组为(67.03 ± 1.16),处理结果 $t=10.978$, $P=0.001$, P 值<0.05,差异显著;情感职能(分)观察组为(81.94 ± 3.91)、对照组为(75.03 ± 1.17),处理结果 $t=9.995$, $P=0.001$, P 值<0.05,差异显著;精神健康(分)观察组为(82.94 ± 4.91)、对照组为(73.16 ± 1.08),处理结果 $t=11.479$, $P=0.001$, P 值<0.05,差异显著。由统计学系统对护理结果数据进行处理,结果P值不足0.05,观察组生活质量评分方面等各项数据信息更佳。

3 讨论

在常规护理模式下,主要是通过监测各项生命体征、给予患者除颤或者胸外心脏按压措施等常规措施帮助患者改善症状,但是在控制并发症与不良事件发生风险方面不能取得理想效果^[2]。而给予心脏骤停患者急诊护理措施,主要是通过强化护理人员急救护理培训管理,让相关护理人员全面掌握心脏骤停护理技巧、急诊护理技巧,不断提升护理人员专业水平与综合素质,保证护理质量;在短时间内快速判断患者机体状况,并按照判断结果给予患者对症处理,将呼吸道护理工作、口腔

护理工作、导管护理工作、降温护理工作等落实到位,达到较为理想心脏复苏效果^[3];当患者病情稳定后对患者进行相应的沟通与交流,让患者对自身疾病有正确认识,避免患者过于担忧,减少不良情绪对患者影响,从而提升护理水平^[4];同时还能降低肺部感染、胸部不适、记忆下降、压疮等多种不良反应发生风险,提升预后,让患者尽早结束呼吸机治疗、ICU治疗,帮助患者将机体相关指标控制在稳定状态,降低患者死亡风险^[5]。

结合文中研究结果,由统计学系统对护理结果数据进行

处理,结果P值不足0.05,观察组ICU治疗时间方面、呼吸机使用时间方面、神经功能损伤程度评分方面、血气指标方面、治疗后平均动脉压方面、平均心率方面、并发症发生情况、生活质量评分等各项数据信息更佳。

可见,实施急诊护理措施有助于心脏骤停患者康复治疗工作顺利开展,能够减少疾病对患者神经损伤程度,降低各项指标异常波动风险,有利于改善患者机体状况,在提升患者康复治疗效率方面有着重要意义。

参考文献:

- [1] 张真真. 急诊重症护理干预应用于心脏骤停患者心肺复苏后的效果分析 [J]. 临床研究, 2022, 30(12): 132-135.
- [2] 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, 46(2): 335-336.
- [3] 陈太云, 刘荆, 陈雪梅. 自动心肺复苏仪联合急诊护理在心脏骤停患者中的应用 [J]. 现代科学仪器, 2021, 38 (5): 96-100.
- [4] 任航. 针对性护理干预在急诊科心脏骤停行心肺复苏患者中的应用效果观察 [J]. 健康必读, 2021, 21(14): 124.
- [5] 李强. 探讨并分析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]. 健康之友, 2021, 14(3): 222.