

急诊护理路径对急诊心肺复苏患者的影响观察

朱琳娜

江阴市中医院 江苏 江阴 214400

【摘要】：目的：探究对于急诊心肺复苏患者而言实施急诊护理路径干预的影响效果。方法：以我院在2020年1月-2021年1月间接收的82例急诊心肺复苏患者为研究对象；将纳入患者采取随机分组形式均分为对照组与观察组，各41例；前者患者予以常规护理路径干预，后者则配合急诊护理路径干预；对比观察两组患者的康复指标及不良反应发生情况。结果：经护理配合干预，观察组患者的住院时间、急诊抢救时间、球囊扩张时间以及分诊时间相对比对照组均得到了明显缩短；同时，该组患者的不良反应发生几率相对比对照组也得到了显著下降7.32%<24.40%（ $P<0.05$ ）。结论：针对急诊心肺复苏患者来说，在其抢救中配合急诊护理路径干预能够有效节约抢救时间，促进患者的康复，并减少其治疗中发生不良反应的几率，具备推广应用价值。

【关键词】：急诊护理路径；急诊；心肺复苏；影响价值；康复效果

在临床上，心脏骤停(cardiac arrest, CA)是急诊中比较常见的一种临床病症，该病症主要指心跳突然停止跳动，进而促使患者心肌正常收缩及供血功能出现障碍，进而导致全身需求的血液难以达到，最终导致组织器官严重缺氧缺血的一种现象^[1]。在这一病症发生后，在临床上具有极高的致死率，且是临床上十分常见的一种死亡原因，因而如何有效确保有效采取心肺复苏干预，救治心脏骤停患者十分关键。有相关研究显示，在心脏骤停患者行心肺复苏治疗中，通过予以有效的临床护理路径配合能够显著提升临床治疗效果，并减少患者并发症发生几率^[2]。基于此，在此次研究中主要分析在心肺复苏治疗中，配合急诊护理路径干预的临床价值及效果。报告如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

以我院在2020年1月-2021年1月间接收的82例急诊心肺复苏患者为研究对象；将纳入患者采取随机分组形式均分为对照组与观察组，各41例；对照组患者中男、女比例为22/19；年龄25-70岁，均值（49.57±6.41）；观察组患者中男、女比例为21/20；年龄24-70岁，均值（49.42±6.55）。比较两组患者间的基础信息资料间并未见明确差异（ $P>0.05$ ），可比。此次研究不违背我院医学伦理委员会核准标准；参与研究人员对研究内容均知情。

1.2 方法

在所有纳入患者入院后，均实施常规心肺复苏治疗干预，在此基础上，对照组患者配合常规护理干预，需由护理人员安排患者入住重症监护室，并需24h为其进行生命体征监护，并结合患者的实际情况予以适当的氧疗治疗，同时要

提前做好准备好的急救器材以备不时之需。

观察组则配合急诊护理路径干预，在患者入院后需护理人员及时掌握患者的各项基础信息，进而结合其个人资料及实际病情展开专业评估，并为患者建立个人健康档案，依据患者个人档案为其制定对应的急诊护理路径内容，具体如下：①首先需结合患者的实际病情成立对应的护理实施小组，小组包含护士长、护士及主管医生，并在通过专业培训及考核后上岗。②需对参与急诊救治的所有医护人员整体素质加以规范，确保为患者提供专业高效的救治服务。③在患者入院后由于对医院患者的陌生，易出现恐惧感与不安感，因而还需及时做好环境护理，要积极与患者焦虑、沟通，为其营造温馨舒适的救治环境。④在患者病情有所缓解后，还需医护人员及时为其讲解心肺复苏相关救治知识以及心脏骤停相关的疾病知识，以帮助患者正确认识自身疾病；在患者出院时则需嘱咐其定期回院复查，并予以适当的生活指导，以促进患者的预后康复。

1.3 观察指标

（1）康复指标：主要观察两组患者的住院时间、分诊时间、急诊抢救时间以及球囊扩张时间。（2）不良反应发生情况：主要观察两组患者救治中出现抽搐、反应迟钝、记忆力衰退、胸部不适、心房颤动以及心律失常等不良反应的几率。

1.4 统计学方法

此次研究通过SPSS 25.0软件对纳入数据进行分析。涉及计量、计数方面内容采取（ $\bar{x}\pm s$ ）、%表示，并以t、 χ^2 检验； $P<0.05$ ，差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 康复指标

经配合护理干预后, 观察组患者的住院时间、分诊时间、急诊抢救时间以及球囊扩张时间相对比对照组均得到了明确的缩短 ($P<0.05$)。见表 1:

表 1 2 组患者康复指标对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	住院时间 (d)	分诊时间 (min)	急诊抢救时间 (min)	球囊扩张时间 (min)
对照组	41	15.11±6.74	2.78±1.90	58.24±6.80	140.12±36.87
观察组	41	8.84±1.35	0.79±0.24	40.11±5.59	93.14±23.97
t		5.841	6.654	13.188	6.840
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.2 不良反应发生率

经护理, 观察组患者出现各种不良反应的几率对比对照组出现了显著的下降 $7.32\%<24.40\%$ ($P<0.05$)。见表 2:

表 2 2 组患者不良反应发生几率对比 (%)

组别	例数	抽搐	反应迟钝	记忆力衰退	胸部不适	心房颤动	心律失常	总发生率
对照组	41	2(4.88)	1(2.44)	2(4.88)	2(4.88)	1(2.44)	2(4.88)	10(24.40)
观察组	41	1(2.44)	1(2.44)	0(0.00)	1(2.44)	0(0.00)	0(0.00)	3(7.32)
χ^2		-	-	-	-	-	-	4.479
P		-	-	-	-	-	-	0.034

参考文献:

- [1] 代月. 急诊护士急救知识掌握情况及影响因素[J]. 职业与健康, 2019, v.35(15):66-70.
- [2] 陈海英, 张娟娟. 急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响观察[J]. 健康前沿, 2017, 026(011):39.
- [3] 朱小燕. 急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响观察[J]. 人人健康, 2020, No.523(14):584-584.
- [4] 钱玲妮. 分析急诊护理对心肺复苏后患者康复效果的影响[J]. 中国医药指南, 2019, v.17(35):226-226.
- [5] 周芳燕. 急诊护理干预对心肺复苏后患者康复的效果观察[J]. 饮食保健, 2019, 006(047):159-160.

3. 讨论

在临床上, 心脏骤停是非常常见的一种急诊问题, 针对这一类患者的急救一般需采取心肺复苏干预, 通过心肺复苏手段的合理使用一般能够有效促进患者生存率的提升, 从而最大限度地确保患者的生命安全得到保障^[3]。但在采取心肺复苏手段进行施救的过程中, 想要该救治措施的效果最大程度地发挥出来, 护理手段的辅助是十分必要的。尤其随着现阶段我国社会经济水平的不断发展, 医疗水平也得到了飞速发展, 在这一社会现状下, 大众对于医疗水平的要求也得到了明显提升, 因而医院护理方式的合理选择不仅对患者的生命安全具有直接影响, 对护患关系及治疗效果也具有不可忽视的作用。

在既往心肺复苏治疗中, 配合的护理干预多以常规护理为主, 但就该护理模式的实际护理效果来看作用有限, 难以有效提升患者康复效率。针对这一情况, 有相关研究显示, 可通过急诊护理路径配合心肺复苏共同救治, 以促进临床治疗效果的提升^[4-5]。结合本次研究可以看到, 在实施急诊护理路径干预后, 观察组患者的康复指标(住院时间、分诊时间、急诊抢救时间以及球囊扩张时间)相对比对照组均得到了更显著的改善; 同时, 在该护理模式下, 观察组患者发生各项不良反应的概率对比对照组也出现了明显的降低 ($P<0.05$)。这一结果显示, 在急诊心肺复苏患者护理中, 相对比常规护理, 应用急诊护理路径干预能够更为显著地提升患者康复率, 并促进其救治中不良反应的降低, 应用效果显著。分析可见, 在急诊护理路径干预下, 能够有效结合患者的基础信息及实际病情做出综合评估, 进而予以针对性护理干预, 从病情评估、护患交流、健康教育、医护人员素质提升等多角度提升护理质量, 从而保证急诊抢救效率的提高, 保障患者的生命健康。

综上所述, 针对心脏骤停患者而言, 在其接受急诊心肺复苏救治中, 配合临床护理路径干预能够有效促进其临床治疗效果的提升, 规避不良反应的发生, 确保患者的生命健康, 值得加以推广应用。