

急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的研究

肖 莉

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：探究急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响。方法：选取我院急诊在2019年5月至2021年5月收治的120例心肺复苏患者，随机分为观察组（急诊护理干预）和对照组（常规护理）各60人。结果：观察组护理总有效率（90.0%）高于对照组（70.0%），不良反应发生率（6.7%）低于对照组（26.7%），（ $P<0.05$ ）；干预后，观察组血气指标、生活质量改善更明显（ $P<0.05$ ）。结论：急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响十分显著。

【关键词】：急诊护理干预；心肺复苏；康复效果

Study on the effect of emergency nursing interventions on the rehabilitation of patients after cardiopulmonary resuscitation

Li Xiao

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, 200032

Abstract: Objective: To investigate the effect of emergency nursing intervention on the rehabilitation effect of patients after cardiopulmonary resuscitation. Methods: A total of 120 CPR patients admitted to the emergency department of our hospital from May 2019 to May 2021 were randomly divided into observation group (emergency care intervention) and control group (routine care) of 60 patients each. Results: The total nursing efficiency rate (90.0%) of the observation group was higher than that of the control group (70.0%), and the incidence of adverse reactions (6.7%) was lower than that of the control group (26.7%), ($P<0.05$); after the intervention, the improvement of blood gas index and quality of life in the observation group was more obvious ($P<0.05$). Conclusion: The effect of emergency nursing intervention on the rehabilitation effect of patients after cardiopulmonary resuscitation was significant.

Keywords: Emergency nursing intervention; Cardiopulmonary resuscitation; Rehabilitation effect

在临床疾病治疗中，心肺复苏属于一种十分常见的急救手段，主要用于治疗心脏骤停患者，患者发生心脏骤停情况后，如果不进行及时的救治，5分钟左右就会对患者的各器官、脑组织等产生不可逆的损伤，所以如果出现心脏骤停征兆，必须立即实施心肺复苏治疗^[1-2]。有效、高质量的心肺复苏对抢救效果的提高具有十分重要的影响作用^[3]。心脏停搏后会对患者的各器官、组织产生不同程度的损伤，所以在心肺复苏成功后，患者的病情依旧比较危急，为保证心肺复苏效果，必须配合系统的护理干预^[4-5]。因此，本文旨在探究急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院急诊在2019年5月至2021年5月收治的120例心肺复苏患者，随机分为观察组和对照组各60人。观察组男37例、女23例，平均年龄（ 42.62 ± 10.58 ）岁；对照组男39例、女21例，平均年龄（ 43.28 ± 9.87 ）岁。一般资料无差异， $P>0.05$ 。

1.2 方法

常规护理对照组：护理人员需要对患者的生命体征密切监测，准确记录相关数据，若发现患者出现异常情况，需要及时

报告医师，并进行妥善处理。同时，加强对患者的用药护理，对用药的剂量进行严格控制，保证用药的科学性、合理性。进行药物治疗以后，护理人员需要严密监测患者，观察是否出现药物过敏反应，若有药物过敏反应发生，需要立即停止用药，并实施针对性的抗过敏治疗。

除上述常规护理以外，还给予观察组急诊护理干预：

（1）气道干预。为保证心肺复苏的效果，使患者的气道维持在通畅状态，必须对患者实施气管插管。在插管过程中，护理人员需要对无菌操作原则严格遵循，插管之前湿化气道，同时合理控制气囊的放气频率，防止出现误吸，完成插管后妥善固定。如果呼吸道内有较多的痰液且比较黏稠时，需要对患者实施吸痰处理，吸痰前3分钟对氧气浓度进行合理调节，确保顺利排出痰液。（2）体位干预。完成心肺复苏以后，协助患者取平卧位，将膝关节、腰部、头颈部分别放置一软枕，并嘱患者卧床休息。（3）脑部干预。完成心肺复苏以后，护理人员需要湿毛巾冷敷患者的颈部和头部，防止发生脑组织再灌注损伤。（4）心理干预。完成心肺复苏以后，由于患者的病情状况依然比较危急，加之起病急骤，患者缺乏对疾病的正确认识，所以容易出现焦虑、恐惧等不良情绪，护理人员需要将疾病的发生原因和病情的控制情况告知患者，缓解其不良情绪，提高其疾病认知，并告知患者保持良好情绪对于疾病恢复

的重要性,进而使其保持乐观的心态。(5)环境干预。护理人员需要强化对病房环境的有效干预,合理调节病室的温湿度,定时开窗通风,保持空气清新。定时消毒病室的地面和物品,同时注意控制探视的时间和人数,使患者的睡眠质量得到保证。

1.3 观察指标

(1)护理效果;(2)不良反应发生率;(3)血气指标,包括血氧饱和度、动脉血二氧化碳分压(PaCO_2)、动脉血氧分压(PaO_2);(4)参照简明健康量表(SF-36)^[6]评价生活质量。

1.4 疗效评价标准^[7]

消除各项症状和体征,无并发症时为显效;明显改善症状和体征,身心状况出现波动时为有效;没有改变症状和体征时为无效。

1.5 统计学分析

运用 SPSS22.0 统计学软件,用“($\bar{x} \pm s$)”、 $[n(\%)]$ 表示,“t”“ χ^2 ”检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理总有效率

观察组高于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1 护理总有效率 $[n(\%)]$

组别	例数	显效	有效	无效	护理总有效率
观察组	60	35	19	6	90.0% (54/60)
对照组	60	26	16	18	70.0% (42/60)
χ^2					12.054
P					<0.05

2.2 不良反应发生率

观察组低于对照组($P < 0.05$),见表2。

表2 不良反应发生率 $[n(\%)]$

组别	例数	反应迟钝	胸部不适	抽搐	发生率
观察组	60	2	1	1	6.67% (4/60)
对照组	60	4	5	4	21.67% (13/60)
χ^2					14.528
P					<0.05

2.3 血气指标

观察组改善情况优于对照组($P < 0.05$),见表3。

表3 血气指标($\bar{x} \pm s$)

检查指标		观察组 (n=60)	对照组 (n=60)	t	P
血氧饱和度 (%)	干预前	89.26 $\pm$ 1.45	89.35 $\pm$ 1.41	2.023	>0.05
	干预后	93.48 $\pm$ 2.15	91.32 $\pm$ 2.11	11.561	<0.05
PaCO_2 / (mmHg)	干预前	57.02 $\pm$ 8.52	57.11 $\pm$ 8.36	1.014	>0.05
	干预后	39.07 $\pm$ 8.71	48.51 $\pm$ 7.15	15.154	<0.05
PaO_2 / (mmHg)	干预前	70.51 $\pm$ 8.01	70.62 $\pm$ 8.16	2.024	>0.05
	干预后	87.93 $\pm$ 8.66	79.55 $\pm$ 9.66	12.265	<0.05

2.4 生活质量

干预后,观察组高于对照组($P < 0.05$),见表4。

表4 生活质量($\bar{x} \pm s$,分)

检查指标		观察组 (n=60)	对照组 (n=60)	t	P
躯体功能	干预前	67.35 $\pm$ 11.65	68.15 $\pm$ 11.95	6.241	>0.05
	干预后	85.65 $\pm$ 12.94	73.75 $\pm$ 13.82	12.811	<0.05
社会功能	干预前	58.24 $\pm$ 10.84	57.64 $\pm$ 10.64	4.055	>0.05
	干预后	86.64 $\pm$ 11.25	70.11 $\pm$ 12.32	12.032	<0.05
角色功能	干预前	61.54 $\pm$ 13.91	62.17 $\pm$ 12.88	8.511	>0.05
	干预后	88.65 $\pm$ 11.28	74.81 $\pm$ 10.85	12.013	<0.05
认知功能	干预前	61.54 $\pm$ 13.91	62.17 $\pm$ 12.88	6.952	>0.05
	干预后	87.37 $\pm$ 11.62	75.71 $\pm$ 11.55	15.241	<0.05
总体健康	干预前	48.84 $\pm$ 11.62	47.58 $\pm$ 14.35	2.587	>0.05
	干预后	85.28 $\pm$ 11.94	76.31 $\pm$ 13.88	16.211	<0.05

3 讨论

急诊科患者的病情状况都比较危重,对心搏骤停患者实施心肺复苏治疗较易稳定患者的病情,使其生命安全得到保证,降低致死率和致残率^[8]。心肺复苏完成后,患者对于复活、死亡会出现较大的心理波动,影响血流动力学,因此为获得理想的康复效果,需要为患者提供系统的护理措施。

常规护理缺乏全面性、系统性,对病情的监控力度不足,不良反应发生率较高,不利于患者的预后恢复。心肺复苏完成后为患者提供急诊护理干预,主要从气道、体位、脑部、心理、环境等方面入手,使患者的生命体征维持平稳状态,减少不良事件的发生,促进护理效果有效提高。本文通过探究急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响,结果显示,与对照组相比,观察组护理总有效率(90.0%)较高,不良反应发生

率(6.7%)较低($P<0.05$)；干预后，观察组血气指标、生活质量改善效果更明显($P<0.05$)。分析原因主要在于：心肺复苏后，患者的肺功能、脑功能还没有完全恢复，在吸痰、气管插管期间，容易对呼吸道黏膜组织产生损伤，所以需要对患者实施气道护理，在插管之前湿化呼吸道，定时拍背、翻身，强化对病房温湿度的管理，减轻对呼吸道产生的刺激，进而降低不良事件的发生几率。心肺复苏后，对患者实施冷敷处理，能够使脑组织代谢降低，冷敷可以防止组织出现再灌注损伤。由

于心搏骤停患者的病情危急、起病急骤，意识恢复以后，由于缺乏对疾病的充分认识，所以较易出现各种不良情绪，此时护理人员通过加强对患者的健康教育和心理疏导，能够提高其疾病认知和配合度，缓解其不良心理状态，进而有利于改善预后恢复。

综上所述，对心肺复苏患者实施急诊护理干预，能够提高护理效果，减少不良反应的发生，改善其血气指标，使其生活质量得到有效提升。

参考文献：

- [1] 蓝茹茹.急诊护理干预对心肺复苏后患者的影响[J].东方药膳,2021(3):145.
- [2] 尹志勇.急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响研究[J].婚育与健康,2021(16):109.
- [3] 王晓琼.急诊护理干预对心脏骤停患者心肺复苏后康复的影响[J].养生大世界,2021(13):194.
- [4] WILLEMS,RUBEN,OMBELET,FOUKE,GOOSSENS,EVA,et al.Different levels of care for follow-up of adults with congenital heart disease:a cost analysis scrutinizing the impact on medical costs,hospitalizations,and emergency department visits[J].The European journal of health economics:HEPAC:health economics in prevention and care,2021,22(6):951-960.
- [5] 吕艳妮.急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响[J].中国医药指南,2021,19(9):224-225.
- [6] 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].医学美容美容,2021,30(4):157.
- [7] 孙晓丽,史赵云.急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响研究[J].饮食保健,2021(4):125.
- [8] 谢云菊.急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的作用研究[J].健康必读,2021(7):182-183.