

# 急诊护理干预在心脏骤停患者心肺复苏后康复效果的影响

开迪尔叶·麦麦提吐逊 古力米热·克其克  
(新疆喀什地区第二人民医院 新疆喀什 844000)

**摘要:**目的:分析急诊护理干预在心脏骤停患者心肺复苏后康复效果的影响。方法:于2022年1月-2023年12月,收录160例接受心肺复苏治疗的 cardiac arrest 患者。采用抽签方式随机分为2组,即对照组和观察组。对照组常规干预,观察组急诊护理干预,分组探究干预的效果。结果:干预前 MAP、HR 水平  $P > 0.05$ ; 干预后观察组 MAP、HR 水平更好,结果比较  $P < 0.05$ 。观察组显效30例,有效47例,康复有效率96.25%,对照组显效26例,有效37例,康复有效率78.75%,结果比较  $P < 0.05$ 。观察组发生不良反应3例,发生率3.75%,对照组发生不良反应12例,发生率15.00%,结果比较  $P < 0.05$ 。结论:在心脏骤停患者实施心肺复苏治疗后,应用急诊护理干预对患者的生命体征指标的不断观察,判断患者的生命体征是否稳定,可以及时发现和处理任何异常情况,提高护理效果,为患者提供长期的康复关怀支持,能够促进患者尽快的恢复,降低并发症风险,进而改善患者的预后。

**关键词:**急诊护理干预;心脏骤停;心肺复苏;康复效果

心脏骤停是指心脏突然停止搏动的急性情况,也称为心跳骤停,严重心律失常、心肌梗死、心力衰竭等都会导致心脏骤停的发生,一旦发生心脏骤停,如果得不到及时处理,患者将面临生命危险<sup>[1-2]</sup>。此次研究针对采用心肺复苏抢救的心脏骤停患者应用急救护理干预的效果进行分析,总结如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

于2022年1月-2023年12月,收录160例接受心肺复苏治疗的 cardiac arrest 患者。采用抽签方式随机分为2组,对照组( $n=80$ ),包含男、女分别有44例、36例,年龄于25-77岁之间,平均 $48.77 \pm 6.84$ 岁;观察组( $n=80$ ),包含男、女分别有42例、38例,年龄于24-78岁之间,平均 $49.28 \pm 5.35$ 岁。2组的基线资料进行对比  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组常规护理,观察组急诊护理干预(1)呼吸道护理:护理人员需将患者的头部向后仰,促使下颌提起,以利气道畅通,当患者有呼吸困难时,针对行气道开放操作,应密切监测动脉血氧饱和度和二氧化碳浓度,确保护理人员能够及时发现呼吸问题,并进行调整,提高患者的氧合水平,减少心肌缺氧风险。

1 体温护理:由于心跳和呼吸的停止可能导致体温下降,在现场进行 CPR 时,护理人员可以使用绝缘垫或保暖毯将患者包裹起来,避免过低体温对患者造成额外伤害,同时护理人员需加强监测患者的体温变化,及时调整保暖措施,以确保患者的体温保持在适宜的范围内。

2 循环系统护理:在进行心肺复苏时,护理人员需按照最新的 CPR 指南进行操作,评估患者意识状态和呼吸及心跳停止时间,迅速判断是否需要紧急除颤,使用 AED (自动体外除颤仪) 进行除颤,如果患者确实需要心肺复苏,立即开始 CPR,在治疗过程中护理人员要保持胸部按压的频率和深度,以维持血流循环,按压时应尽量避免中断,同时护理人员还需不断监测患者的心跳和脉搏情况,并结合临床实际情况进行调整,为了确保有效的复苏,可以考虑应用药物辅助,可以快速刺激心

脏重启,恢复心率。

3 神经系统护理:护理人员需要密切观察患者的意识状态,包括清醒程度和定向力等,如果发现患者出现意识障碍或不清醒的情况,应立即调整体位,保持呼吸道通畅,尽快进行人工呼吸或 CPR 等急救措施以恢复心肺功能,并且还需注意避免头颈部受到不必要的移动或压迫,以免加重患者的伤害,在急救过程中,护理人员应注意做好保暖措施,帮助患者缓解紧张情绪,避免患者感到焦虑、恐惧等负面情绪,防止因情绪波动,而引起血压变化和其他并发症的发生。

4 肾功能护理:肾脏是体内重要的解毒器官,肾功能的恢复对于心脏骤停患者的康复具有重要意义,因此护理人员需加强液体管理,避免过量输液引起的充血性心力衰竭或过少输液导致的肾损害,当患者处于心跳骤停期间,可以通过静脉输液维持循环。在治疗过程中,护理人员还需加强尿量和尿液颜色的监测,定期测定电解质,保证水电解质平衡的稳定状态,在进行应急输液时,应注意剂量的适当性、输注速度的缓慢稳定,有效避免药物对肾脏造成的损害。对于需要长时间加工呼吸机辅助呼吸的患者,应注意观察 PaO<sub>2</sub>、PaCO<sub>2</sub> 等水平是否正常,避免肺控制呼吸乃至呼吸作用不充分,而引起二氧化碳中毒,导致病情加重。

5 消化道护理:护理人员应协助患者暂时停止口服摄入,以免引起误吸或窒息,在患者恢复意识后,可逐步恢复口服摄入,但在重新开始吞咽和摄取食物之前,需要评估患者的吞咽能力和消化系统功能,可选择易于消化的流质食物,并鼓励患者小口、缓慢的进食,降低误吸的风险,并且护理人员还需密切观察患者的进食情况和消化反应,及时调整饮食方案,确保患者可以逐渐恢复到正常的饮食习惯,促进患者的康复。

### 1.3 观察指标

观察、记录平均动脉压 (MAP)、心率 (HR) 的变化情况,统计发生的不良反应。

康复效果判定:依据神经功能缺损评分(NIHSS)、MAP、HR 的变化情况进行评估;显效:MAP、HR 水平

趋于稳定,NIHSS 评分下降幅度达到 80%以上;有效:生命体征指标明显改善,NIHSS 评分下降幅度在 50%到 79%之间;无效:干预未达到有效标准或病情恶化。

1.4 统计学方法

本次研究采用 SPSS20.0 软件进行统计分析,计量资料 t 检验,用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,计数资料  $\chi^2$  检验,用百

表 1 对比两组 MAP、HR 水平 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	MAP (kPa)		HR (次/min)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	80	6.51 ± 1.33	7.47 ± 1.01	54.22 ± 7.82	67.81 ± 5.92
观察组	80	6.53 ± 1.30	9.17 ± 0.84	54.18 ± 7.87	80.99 ± 4.06
t	—	0.0962	11.5747	0.0322	16.4222
P	—	0.9235	0.0000	0.9743	0.0000

2.2 康复效果

如表 2 所示:观察组康复有效率 96.25%,对照组康复表 2 对比两组康复效果[n (%) ]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率 (%)
对照组	80	26 (32.50)	37 (46.25)	17 (21.25)	63 (78.75%)
观察组	80	30 (37.50)	47 (58.75)	3 (3.75)	77 (96.25%)
$\chi^2$	—	—	—	—	11.2000
P	—	—	—	—	0.0008

2.3 不良反应发生情况

如表 3 所示:观察组发生不良反应 3 例,发生率表 3 对比两组不良反应发生情况[n (%) ]

组别	例数	抽搐	意识丧失	晕厥	不良反应发生率 (%)
对照组	80	4 (5.00)	2 (2.50)	6 (7.50)	12 (15.00%)
观察组	80	1 (1.25)	0 (0.00)	2 (2.50)	3 (3.75%)
$\chi^2$	—	—	—	—	5.9586
P	—	—	—	—	0.0146

3 讨论

近几年随着我国急救抢救技术的不断提高,针对心脏骤停患者采用心脏复苏术进行治疗后,抢救的成功率得到了大幅提升,心肺复苏是对心脏骤停患者进行急救的关键步骤,可通过外部施加压力和人工呼吸,可以模拟心脏搏动和氧气供应,帮助重建身体的基本功能。但有专家指出,针对心脏骤停患者采用心肺复苏治疗后如果患者的病情仍处于不稳定状况,容易发生各种并发症,如护理人员操作不当,患者的预后较为凶险,因此心肺复苏治疗之后加强有效的护理干预十分必要<sup>[1]</sup>。结果显示:干预前 MAP、HR 水平  $P > 0.05$ ;干预后观察组 MAP、HR 水平更好,结果比较  $P < 0.05$ 。观察组康复有效率 96.25%,对照组康复有效率 78.75%,结果比较  $P < 0.05$ 。观察组发生不良反应 3 例,发生率 3.75%,对照组发生不良反应 12 例,发生率 15.00%,结果比较  $P < 0.05$ 。实施急诊护理能够帮助患者防止不良反应的发生,通过对

分比 (%) 表示,对比有意义 ( $P < 0.05$ )。

2 结果

2.1MAP、HR 水平

如表 1 所示:干预前 MAP、HR 水平  $P > 0.05$ ;干预后观察组 MAP、HR 水平更好,结果比较  $P < 0.05$ 。

复有效率 78.75%,结果比较  $P < 0.05$ 。

3.75%,对照组发生不良反应 12 例,发生率 15.00%,结果比较  $P < 0.05$ 。

患者的病情进行全面的细致的了解,结合患者的各个系统功能变化情况,为其提供针对性的干预措施,能够为患者的病情恢复提供保障加强各个系统的观察和监护,能够及时的发现患者的异常,并在第一时间为患者提供有效的干预措施,确保患者能够尽快康复。

综上所述,在心脏骤停患者实施心肺复苏治疗后,应用急诊护理干预能够有效提高护理效果,促使生命体征尽快稳定,改善预后。

参考文献:

[1]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].文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(12):0170-0172.  
 [2]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].中西医结合心血管病电子杂志,2022,(20):4-619.  
 [3]张瑞香.探讨急诊护理干预对优化心脏骤停患者心肺复苏后的康复效果[J].药界,2021,000(14):P.1-1.