

急诊重症护理在心脏骤停患者救护中的运用研究

马姣姣

西安市胸科医院 陕西西安

【摘要】目的 对于心脏骤停患者的救护进行探讨,详细分析急诊重症护理的运用效果。**方法** 从本院2022年2月~2023年2月一年中,收治的心脏骤停患者,抽选76例作为研究对象,按照患者自主意愿对其随机分组护理,对照组患者(38人)应用常规急救护理,观察组患者(38人)运用急诊重症护理,展开2组患者的救护效果、护理前后的GCS评分、并发症及生活质量指标的对比研究。**结果** 2组患者的心率、平均动脉压及复苏成功时间相比,观察组各项指标均显著优于对照组, ($p < 0.05$); 测评2组患者的GCS评分,护理前相比差异不显著, ($p > 0.05$), 护理后相比,观察组复苏后4~24h的GCS评分明显比对照组更优, ($p < 0.05$); 统计患者出现的并发症,观察组(抽搐、反应迟钝及心房颤动)发生率5.26% < 对照组发生率23.68%, 2组数据具有显著差异, ($p < 0.05$); 经过护理后评估2组患者的生活质量(生理职能、社会功能、躯体疼痛及一般健康状况),观察组各项评分明显高于对照组, ($p < 0.05$)。**结论** 对于心脏骤停患者的救护,运用急诊重症护理的效果最为理想,利于患者尽快复苏,有效改善其病情,值得推广。

【关键词】 急诊重症护理; 心脏骤停; 救护

【收稿日期】 2023年9月5日

【出刊日期】 2023年10月17日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20230315

Research on the application of emergency intensive care in the rescue of patients with cardiac arrest

Jiaojiao Ma

Xi'an Chest Hospital, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective To explore the rescue of patients with cardiac arrest and analyze in detail the effectiveness of emergency critical care. **Methods** From February 2022 to February 2023, 76 patients with cardiac arrest admitted to our hospital were selected as research subjects. They were randomly divided into nursing groups according to their own wishes. The control group (38 patients) received routine emergency care, while the observation group (38 patients) received emergency critical care. A comparative study was conducted on the rescue effect, GCS score before and after nursing, complications, and quality of life indicators of the two groups of patients. **Results** Compared with the control group, the heart rate, mean arterial pressure, and successful resuscitation time of the two groups of patients in the observation group were significantly better in all indicators ($p < 0.05$); The GCS scores of the two groups of patients were evaluated, and there was no significant difference before nursing ($p > 0.05$). However, after nursing, the GCS scores of the observation group at 4 to 24 hours after resuscitation were significantly better than those of the control group ($p < 0.05$); The incidence of complications in the observation group (convulsions, delayed response, and atrial fibrillation) was 5.26% compared to 23.68% in the control group, and there was a significant difference between the two groups ($p < 0.05$); After nursing, the quality of life (physiological function, social function, physical pain, and general health status) of the two groups of patients was evaluated. The observation group had significantly higher scores than the control group ($p < 0.05$). **Conclusion** For the rescue of patients with cardiac arrest, the use of emergency critical care has the most ideal effect, which is beneficial for patients to recover as soon as possible and effectively improve their condition. It is worth promoting.

【Keywords】 Emergency critical care; Cardiac arrest; Rescue

作为常见的一种危急重症,心脏骤停是因患者的心脏射血功能突然停止所致。临床研究指出,若4min

内对心脏骤停患者进行及时的心肺复苏,可有效挽救其生命。但因常规急救护理缺乏针对性,无法全面考虑

到患者复苏后的诸多风险,易于造成患者出现反应迟钝、胸闷等并发症,不利于患者机体恢复。然而,急诊重症护理的应用,对救护效果起到积极的意义。可有效规避护理相关风险因素,最大程度上保障护理质量^[1]。鉴于此,本文详细探讨急诊重症护理的应用效果,并将其与常规急救护理进行对比分析,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从本院 2022 年 2 月~2023 年 2 月一年中,收治的心脏骤停患者,抽选 76 例作为研究对象,按照患者自主意愿对其随机分组护理,患者均同本院完成知情协议书签署。对照组患者(38 人),男患者 19 例、女患者 19 例,年龄(23~73)岁,平均(49.22±10.84)岁;观察组患者(38)人,男患者 20 例、女患者 18 例,年龄(22~74)岁,平均(48.63±10.75)岁。2 组患者经统计学分析一般资料,对比差异不具有意义,可用于下文研究, ($p>0.05$)。纳入标准:入选患者均符合有关心脏骤停的诊断标准;心脏骤停时间不超过 20min;均为急诊入院。排除标准:合并先天性心肺功能不全;临床医学诊断死亡;因外伤所致的心脏骤停;严重精神障碍;合并恶性肿瘤;资料不全等患者。

1.2 方法

(1)常规急救护理:护理人员密切监测患者的病情变化、生命体征,并及时上报医生患者出现的异常状况,同时遵医嘱给予患者用药,且观察用药后的不良反应等^[2]。(2)急诊重症护理,具体干预如下:①当患者经过心肺复苏后,逐渐会恢复意识后,易于出现焦虑、恐惧等情绪,此时护理人员要对患者进行心理疏导工作,加强对患者的鼓励,引导其以积极乐观的心态去面对疾病,主动配合临床治疗工作^[3]。②因心脏骤停患者的脑部供血不足,在心肺复苏后会出现短暂的记忆减退、语言障碍,护理人员要借助文字提示卡、图片或肢体交流等方式,加强与患者的沟通,同时指导患者家属协助患者回忆往事,来促进其记忆力的恢复^[4]。③护理人员需应用冰帽、亚低温治疗仪等方式,对患者进行低温处理,来保护其脑功能,适宜温度在 29℃左右,同时以冰敷方式进行体表大血管降温,加快脑功能的恢复^[5]。④护理人员根据患者的病情恢复情况,指导其进行适当的肢体运动,如使用弹力袜、空气波压力治疗仪等,避免下肢深静脉血栓的形成。⑤护理人员要对患者进行每天深呼吸训练的指导,每次 20 下,一天一次,同时定时调整患者的体位,若胸痛严重患者,需遵医嘱给予止痛凝胶、红外线照射等方式加以镇痛^[6]。

1.3 观察指标

(1)观察患者经过护理后的心率、平均动脉压及复苏成功时间进行详细记录。

(2)采用 GCS(格拉斯哥昏迷评分)量表^[7]对 2 组患者在护理前、复苏后 4~24h 的昏迷状况进行评估,评分范围为 3~15 分,得分越低,提示患者昏迷程度越严重。

(3)观察并记录出患者出现的并发症情况,包括抽搐、反应迟钝及心房颤动。

(4)参照生活质量简表对患者护理后的生理职能、社会功能、躯体疼痛及一般健康状况进行评价,每项总分 100 分,患者生活质量水平与得分呈正比。

1.4 统计学分析

本研究运用 SPSS23.0 统计软件,进行组间数据的分析,计量资料对比检验行 t , ($\bar{x} \pm s$) 进行表示,计数资料对比检验行 χ^2 , ($n, \%$) 百分比进行表示,差异以 $p<0.05$ 为统计学意义。

2 结果

2.1 患者救护效果对比

观察表 1 显示,2 组患者的心率、平均动脉压及复苏成功时间相比,观察组各项指标均显著优于对照组, ($p<0.05$)。

2.2 患者 GCS 评分对比

据表 2 数据可见,测评 2 组患者的 GCS 评分,护理前相比差异不显著, ($p>0.05$), 护理后相比,观察组复苏后 4~24h 的 GCS 评分明显比对照组更优, ($p<0.05$)。

2.3 患者并发症发生率对比

下表 3 所示,统计患者出现的并发症,观察组(抽搐、反应迟钝及心房颤动)发生率 5.26%<对照组发生率 23.68%, 2 组数据具有显著差异, ($p<0.05$)。

2.4 患者生活质量评分对比

由表 4 可知,经过护理后评估 2 组患者的生活质量(生理职能、社会功能、躯体疼痛及一般健康状况),观察组各项评分明显高于对照组, ($p<0.05$)。

3 讨论

由于心脏骤停患者的病情较为危急,但通过心肺复苏可达到有效的救治目的,帮助患者快速恢复机体循环,避免机体重要脏器长时间处于缺血、缺氧的状态,以此保护患者全身脏器功能。然而心肺复苏需医护人员的密切配合,分工明确来保障救护工作的有序进行,最大程度上提高救护效果,所以常规急救护理已经无法适用。

表 1 2 组患者救护效果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	心率 (次/min)	平均动脉压 (kPa)	复苏成功时间 (min)
观察组 (n)	38	102.52±9.96	9.94±1.53	21.33±3.05
对照组 (n)	38	85.66±9.22	7.64±1.32	29.17±3.86
t 值		7.743	6.819	9.557
p 值		<0.05	<0.05	<0.05

表 2 2 组患者的 GCS 评分比较 [$\bar{x} \pm s$], 分]

组别	例数 (n)	护理前	复苏后 4h	复苏后 12h	复苏后 24h
观察组 (n)	38	4.18±0.62	6.21±0.62	8.58±1.13	9.48±1.59
对照组 (n)	38	4.17±0.58	4.24±0.66	6.68±1.31	7.46±1.53
t 值		0.219	6.493	7.595	6.289
p 值		>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 3 2 组患者的并发症发生率比较 [n (%)]

组别	例数 (n)	抽搐	反应迟钝	心房颤动	发生率
观察组 (n)	38	1 (2.63)	1 (2.63)	0	2 (5.26)
对照组 (n)	38	4 (10.53)	3 (7.89)	2 (5.26)	9 (23.68)
χ^2 值					10.529
p 值					<0.05

表 4 2 组患者的生活质量评分比较 [$\bar{x} \pm s$], 分]

组别	例数 (n)	生理职能	社会功能	躯体疼痛	一般健康状况
观察组 (n)	38	75.51±3.63	83.56±3.79	90.47±4.53	94.56±3.74
对照组 (n)	38	66.22±2.57	72.37±3.61	76.78±4.42	83.72±3.31
t 值		13.854	14.179	14.372	9.937
p 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

急诊重症护理在临床上的应用,可针对心脏骤停患者的病情来制定相应的护理计划,实现对患者的全方位、全方面的护理干预,如脑部功能护理、低温护理、心理护理及肢体运动指导等等,不仅能够更好的挽救患者生命,保持患者相对稳定的生命体征,促进患者尽快恢复意识,还利于减少诸多并发症的发生,确保患者的心理、生理恢复最佳状态,进而提高患者的预后生活质量^[8]。基于此,为了进一步证实急诊重症护理的效果,本文从本院 2022 年 2 月~2023 年 2 月一年中,收治的心脏骤停患者,抽选 76 例作为研究对象,按照患者自主意愿对其随机分组护理展开对比研究。从本文结果上看,急诊重症护理(观察组)与常规急救护理(对照组)相比,观察组患者的复苏成功时间较短,GCS 评分较优,并发症较少且生活质量评分更高,组间数据差异显著 ($p < 0.05$),这一结果说明,急诊重症护理的应用,可显著提高患者的意识恢复程度,减少反应迟

钝、抽搐等并发症的发生风险^[9]。

综上所述,对于心脏骤停患者的救护,运用急诊重症护理的效果最为显著,可有效缩短患者的复苏成功时间,降低并发症的发生风险,同时对患者的意识恢复起到积极的促进作用,进而保障患者预后的良好生活质量,具有在临床急诊救护中推广的价值。

参考文献

- [1] 陈丽虹. 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观察[J]. 黑龙江医药,2023,36(04):956-959.
- [2] 董义仁,陈文丽. 急诊重症护理干预在心脏骤停患者救护中的应用[J]. 山西卫生健康职业学院学报,2023, 33(02): 153-155.
- [3] 孙锐. 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[J]. 安徽医学,2022,21(06):69-71.
- [4] 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.
- [5] 谢小华,郭永锋,王俐,刘坚,刘春兰,曾小妹. 急诊护理对心脏骤停患者心肺复苏后康复状况的影响[J]. 保健医学研究与实践,2022,19(11):95-98.
- [6] 李雪莲,李波,侯雪梅. 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分析[J]. 生命科学仪器,2022,20(S1):55.
- [7] 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(02):335-336.
- [8] 靳淑君. 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(26):56-58.
- [9] 付婷婷,雷林芳,杨瑜,梁妙丹,黄莹. 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]. 名医,2019,(08):206.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS