

针对性急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响

张 歌

徐州市肿瘤医院 江苏徐州

【摘要】目的 分析针对性急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响。**方法** 选取我院收治的64例心肺复苏患者作为研究对象,将其按照随机数字表法分为对照组(32例,使用常规护理)和观察组(32例,使用针对性急诊护理)。对两组的护理效果进行分析。**结果** 两组患者在接受护理后均取得一定效果,但观察组在采用针对性急诊护理后,其心功能指标、血气指标、并发症发生率均优于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在心肺复苏患者护理中,采用针对性急诊护理能取得较佳的效果,可有效改善其心功能,稳定其血气指标,降低并发症风险,从而促进其康复。

【关键词】 心肺复苏; 针对性急诊护理

【收稿日期】 2023年3月15日 **【出刊日期】** 2023年5月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000189

Effect of targeted emergency nursing intervention on rehabilitation of patients after cardiopulmonary resuscitation

Ge Zhang

Xuzhou Cancer Hospital, Xuzhou, Jiangsu

【Abstract】 Objective To analyze the effect of targeted emergency nursing intervention on the rehabilitation of patients after cardiopulmonary resuscitation. **Methods** 64 patients with cardiopulmonary resuscitation admitted to our hospital were selected as the study object, and were divided into control group (32 cases, using routine nursing) and observation group (32 cases, using targeted emergency nursing) according to the random number table method. The nursing effects of the two groups were analyzed. **Results** The two groups of patients achieved certain results after receiving nursing care, but the observation group had better cardiac function index, blood gas index and complication rate than the control group after adopting targeted emergency nursing care ($P < 0.05$). **Conclusion** In the nursing of patients with cardiopulmonary resuscitation, targeted emergency nursing can achieve better results, effectively improve their cardiac function, stabilize their blood gas index, reduce the risk of complications, and promote their rehabilitation.

【Key words】 Cardiopulmonary resuscitation; Targeted emergency care

心肺复苏主要是通过人工胸外按压、开通气道、人工呼吸以及应用辅助设备、特殊技术等建立更为有效的通气和血运循环,以对由于外伤、疾病、中毒、意外低温、淹溺或电击等各种原因,导致呼吸、心跳骤停的患者进行及时的重建和促进心脏、呼吸有效功能恢复的一系列抢救措施,显著改善了心脏骤停患者的生存率与长期预后^[1]。但其操作过程中可能出现肋骨骨折、损伤性气胸、心脏创伤、脂肪栓塞等风险,因此需对心肺复苏患者采取有效护理措施以减少风险,从而促进其康复^[2]。本文研究了对其使用针对性急诊护理的临床效果,具体如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选取我院于2022.02-2023.02月1年内收治的64例心肺复苏患者作为研究对象。将其按照随机数字表法,分为对照组(32例,男18例,女14例,年龄 68.31 ± 2.26 岁)和观察组(32例,男19例,女13例,年龄 69.47 ± 2.19 岁)。两组一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规护理,主要包括监测患者疾病发展,遵医嘱进行服药、补液等。观察组采用针对性急

诊护理, 主要包括:

1.2.1 生命体征监测

密切监测患者的生命体征, 定期观察患者思维和瞳孔的变化, 观察患者面部颜色的变化, 监测血氧饱和度的变化, 并记录患者进出的液体量。如果患者出现任何异常变化, 请通知医生进行紧急治疗。

1.2.2 环境护理

为患者提供温度、湿度适宜、空气新鲜的房间, 引导患者躺下休息, 垫骨过程, 协助患者定期翻身、轻拍背部, 严格执行气管插管无菌护理操作, 记录 24 小时内液体流入流出情况, 防止器官衰竭。

1.2.3 体位护理

引导患者平躺, 在患者腰骶部、颈部及腘窝放置靠垫, 帮助患者翻身, 确保患者以舒适的姿势恢复。在心肺复苏的早期, 患者需要注意脑复苏的干预, 引导患者家属用湿巾擦拭患者的前额等部位, 并保证室内温度控制在 20℃, 这样可以有效改善患者的脑氧代谢, 进一步降低脑组织损伤程度。密切监测患者的生命体征, 了解患者疾病的发展, 观察患者瞳孔意识的变化。如果发现患者异常, 可以表明患者有脑损伤, 这需要立即与患者的主治医师沟通并进行针对性治疗, 从而有效避免颅内压升高、水肿或脑疝的发生。

1.2.4 心理护理

由于持续疼痛等因素, 患者的心理负担明显, 需要积极干预。当患者有焦虑等负面情绪时, 通过告诉他们成功康复的案例来鼓励他们并建立他们对治疗的信心; 当患者出现紧张、易怒和其他情绪时, 应与家人合作以获得安慰和照顾。

1.2.5 康复护理

需要为患者提供全面的健康指导, 并详细告知患者病情。它可以在运动和饮食方面为患者提供更多的建议, 做好家庭成员的思想工作, 鼓励更多的关心和帮助患者, 确保患者对疾病的抵抗力有信心。

1.3 观察指标

对两组心功能指标进行对比, 包括左心室舒张早期血流流速 (E)、左心室舒张末期内径 (LVEDD)、左心室射血分数 (LVEF); 对两组血气指标进行对比, 包括、血氧饱和度 (SaO₂)、动脉血氧分压 (PaO₂)、动脉血二氧化碳分压 (PaCO₂); 对两组并发症发生率进行对比, 包括心房颤动、胸部不适、反应迟钝、记忆减退、抽搐。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析, 使用“ $\bar{x}\pm s$ ”表示计量资料, 组间比较结果采用 t 检验; 使用“n, %”表示计数资料, 组间比较结果采用 χ^2 检验。P < 0.05 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心功能指标对比

观察组心功能指标明显高于对照组, 差异均有统计学意义 (P < 0.05)。如表 1:

2.2 两组血气指标对比

观察组血气指标明显优于对照组, 差异均有统计学意义 (P < 0.05)。如表 2:

2.3 两组并发症发生率对比

观察组并发症中, 心房颤动 1 例、胸部不适 1 例、反应迟钝 1 例、记忆减退 0 例、抽搐 0 例, 发生率为 3 (9.38%); 对照组并发症中, 心房颤动 3 例、胸部不适 3 例、反应迟钝 2 例、记忆减退 2 例、抽搐 0 例, 发生率为 10 (31.25%)。观察组并发症发生率明显低于对照组, 差异均有统计学意义 ($\chi^2=4.730$, P=0.030)。

3 讨论

心脏骤停是指心脏射血功能的突然终止, 大动脉搏动与心音消失, 重要器官 (如脑) 严重缺血、缺氧, 导致生命终止。其病因主要有心脏疾病、大血管病变、呼吸道疾病、电解质和酸碱平衡紊乱、药物过敏、中毒等^[3]。如果没能及时治疗, 患者将在几分钟内死亡。心肺复苏是其主要急救措施, 可恢复人体的自主循环和自主呼吸, 以避免患者的大脑及身体发生不可逆的损害^[4]。因此, 当患者出现突然晕倒, 意识丧失、呼吸停止、心脏停跳等表现, 则应立即展开急救措施, 并配合以有效护理措施以提升抢救成功率。

在本研究中, 通过对心肺复苏患者采用针对性急诊护理, 观察组心功能指标、血气指标、并发症发生率均优于对照组, 差异均有统计学意义 (P < 0.05)。说明其可有效改善患者心功能, 稳定其血气指标, 降低并发症风险, 从而促进其康复。在陈颖^[5]的研究中也表示, 应用针对性急诊护理于心肺复苏患者中, 可有效改善其心功能指标, 提升其康复效果。本研究结果与其相符, 这是因为一是通过生命体征监测护理, 时刻关注患者病情进展, 从而有效避免紧急情况的出现, 保证患者生命健康; 二是通过环境护理为患者创建一个合理舒适的诊疗环境, 从而提升患者舒适度, 提升治疗效果; 三是通过体位护理, 防止因不合理体位造成的如胸部不适、心房颤动等并发症, 从而促进其康

复^[6-7]；四是由于心脏骤停，患者会产生负面情绪，包括恐惧和焦虑。通过积极的心理引导，加强护患沟通，恢复患者信心；五是加强降幅护理，可以解决患者因医学知识不全面而不知道如何跟踪饮食和运动的问题，促进患者康复^{[8]-[9]}。因此要重视急救护理人员护理技能的培训，加强对其疾病评估技能的培训，确保护理人员能够认真、及时地发现患者心肺复苏后的异常情况，

确保护理干预措施的及时性。并重视无菌护理，加强护理人员的责任，并进一步避免因心肺复苏后护理不当而导致的感染^[10]。

综上所述，对心肺复苏患者采用针对性急诊护理，可有效改善其心功能，稳定其血气指标，降低并发症风险，从而促进其康复。

表1 两组心功能指标对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	E (cm/s)	LVEDD (mm)	LVEF (%)
观察组	32	80.23±9.08	59.15±6.49	68.93±8.05
对照组	32	68.95±9.56	50.96±6.76	55.02±9.24
t	-	4.849	4.945	6.421
P	-	0.001	0.001	0.001

表2 两组血气指标对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	SaO ₂ (%)	PaO ₂ (mmHg)	PaCO ₂ (mmHg)
观察组	32	85.24±6.63	6.54±1.43	7.93±0.32
对照组	32	93.36±7.27	7.78±0.57	7.62±0.45
t	-	4.668	4.557	3.176
P	-	0.001	0.001	0.002

参考文献

- [1] 刘树云.急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(16):144-145.
- [2] 邱菲菲.急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响[J].现代医学与健康研究电子杂志,2019,3(13):91-92.
- [3] 郑伟.急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(30):117.
- [4] 张发家,许鑫,伍小莉.急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响及安全性分析[J].医学食疗与健康,2020,18(13):148-149.
- [5] 陈颖.针对性急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(03):309.
- [6] 孙侠逊.急诊护理对心脏停搏心肺复苏后患者的康复效果及不良反应的影响[J].中国医药指南,2020,18(28):162-163.
- [7] 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(09):224-225.
- [8] 马佩文.急诊护理对心肺复苏后患者康复效果的影响[J].继续医学教育,2021,35(07):94-95.
- [9] 张慧,王乐增.急诊护理对心肺复苏后患者康复的效果[J].中国城乡企业卫生,2022,37(01):8-11.
- [10] 曾薇.针对性护理干预在心肺复苏患者急救护理中的实施意义[J].赣南医学院学报,2021,41(04):389-392.

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。

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



OPEN ACCESS