

# 急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果观察

刘玉静

围场满族蒙古族自治县医院 河北承德 068450

**摘要:**目的:进行心肺复苏患者中行急诊护理干预的效果探究。方法:本次选取主要为心肺复苏患者71例,试验起始于2022年1月内,终止于2023年1月内,试验以双盲法进行分组,对照组37例行常规护理干预措施,观察组34例行急诊护理干预措施。比对护理干预结果。结果:两组相比,动脉压、心率、二氧化碳分压、血氧分压、pH值、格拉斯哥昏迷评分、自主呼吸恢复时间、自主心跳恢复时间、意识恢复时间、整体住院治疗时间、ICU治疗时间、满意度评分、总不良事件发生率等各项值,观察组均优于对照组( $P < 0.05$ )。结论:急诊护理干预措施的应用,有助于心肺复苏患者康复,值得推广。

**关键词:**急诊护理干预;心肺复苏;自主呼吸;临床指标;住院时间

临床对于心脏骤停与呼吸骤停患者主要会采取心肺复苏来改善症状,在对患者进行心脏复苏操作时,还需配合相应的护理措施,保证护理质量,为患者病情稳定提供一定保障。常规护理模式下虽然有利于心肺复苏治疗开展的,按不能在最大程度上保证护理效果,降低预后。随着现代医疗卫生事业不断发展,研究人员发现给予心肺复苏患者急诊护理干预可获得理想护理效果,有利于患者病情稳定,在提高心肺复苏康复效果方面有着重要意义<sup>[1]</sup>。为此,文中对心肺复苏患者中应用急诊护理干预的价值进行了分析,旨在为心肺复苏相关护理研究提供参考,如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次选取主要为心肺复苏患者71例,试验起始于2022年1月内,终止于2023年1月内,试验以双盲法进行分组,对照组37例,观察组34例。年龄项目:54-86岁内;均龄项目:观察组( $67.45 \pm 3.24$ )岁,对照组( $67.51 \pm 3.17$ )岁。性别(男/女)项目:观察组构成为22/12,对照组构成为24/13。同类比后2组显示 $P > 0.05$ 。试验两项要求:伦理通过要求、参与自愿要求。入选条件:①均接受心脏复苏治疗;②资料齐全。排除条件:①中途退出;②凝血障碍。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组行常规护理干预措施

按照常规标准在患者入院后及时对患者采取对应急救措施,给予绿色通道,及时通知检查科室做好准备,让患者尽快完成检查、明确病因,给予针对治疗措施。对患者各项

生命体征进行监测,便于合理评估病情,适当调整救治措施。

#### 1.2.2 观察组行急诊护理干预措施

①在患者入院后提供绿色通道,通过线上平台及时通知检查室、急救室做好准备,在短时间内完成检查;创建专科小组,组员包括护士长、具备丰富经验护师、专科医师,在获得患者检查结果后及时开展心肺复苏患者会诊,为护理工作提供指导意见。②强化急诊科护理人员培训学习,要求各个护理人员均全面掌握心肺复苏知识与技巧,清楚自身职责,了解个人护理工作对患者病情控制重要影响,主动落实好自身工作,保证护理质量。完善急救方案与流程,确保心肺复苏后各项护理干预工作顺利开展。③按照标准给予患者心肺复苏操作,在给予患者救治药物后,注意观察各项生命体征变化、是否出现不良反应,结合患者实际情况维持酸碱平衡、水电解质平衡,预防控制酸中毒。给予会阴护理、口腔护理(将头偏向一侧,平卧或者侧卧状,浸润口唇,利用压舌板检查口腔是否出血、溃疡、活动义齿,观察舌苔,分辨口腔气味;当患者清醒后告知漱口方法;利用湿棉球清洁口腔)、导管护理、气道护理(气管插管,潮气量700~1000ml,固定导管,湿化气道,及时吸痰),结合患者实际情况合理给予约束带。④待患者苏醒意识清醒后,需及时告知病情控制情况,对患者心理状态进行评估,综合利用多种方式帮助患者减轻不良情绪,比如强化健康宣教,可选择手册发放、幻灯片与短视频播放、模型讲解、模拟演示等方式,提高患者疾病认知程度,耐心解答疑问,避免患者过于担忧。及时同时家属,提醒家属多关心、陪伴患者,给予

充分理解与支持,给予患者安慰。⑤给予脑部功能护理措施。对患者暂时性语言障碍、记忆减退程度进行评估,结合患者实际情况,通过肢体交流、文字提示卡等方式进行沟通,避免沟通不畅;与家属沟通后了解患者兴趣爱好,并以此为话题进行交流,改善语言功能。注意观察患者是否处于缺氧状态,如果属于,需尽快给予低温护理干预,可给予冰帽、低温治疗设备等方式维持头部低温状态,让患者尽快恢复脑功能。⑥辅助并指导患者进行肢体运动。对患者机体进行综合评估后,可给予弹力袜(仅白天使用)、空气波压力治疗设备(每天2次,每次30min),对深静脉血栓进行预防控制。⑦指导并辅助患者进行深呼吸训练,每天1次,每次20下,适当增加呼吸量,促进肺功能恢复;指导患者保持正确睡姿,避免压迫胸前壁;评估患者疼痛程度,合理给予止痛药、止痛凝胶、红外线照射,减轻疼痛感。关注机体营养状态,早期通过鼻饲给予营养,为了预防消化道出血可给予适当的胃黏膜保护剂和H<sub>2</sub>受体阻滞剂。

### 1.3 判断标准

(1)监测2组护理干预后动脉压、心率、二氧化碳分压、血氧分压、pH值等相关数据信息,并做好记录。

(2)评估2组护理干预后昏迷状态,评估工作将格拉斯哥昏迷评分法作为工具,0-15分,分值、意识障碍严重程度之间呈反比。同时统计并记录2组自主呼吸恢复时间、自主心跳恢复时间、意识恢复时间、整体住院治疗时间、ICU治疗时间。

(3)评估2组对护理干预满意度,评估工作将医院满意度调查量表作为工具,评估内容包括护士责任心、人性化服务、护士主动性、护患沟通等,1-10分,分值、满意良好程度之间成正比。

(4)统计并记录2组不良事件发生情况,反应迟钝、抽搐、胸部不适、记忆减退等。

### 1.4 统计学方法

将各项数据信息录入SPSS20.0系统, ( $\bar{x} \pm s$ )显示为计量资料,检验时用t进行, (n,%)显示计数资料,检验时用X<sup>2</sup>进行,以0.05为界限,P值高于此数值则表示无统计学含义,低于此数值则表示存在统计学含义。

## 2. 结果

### 2.1 比对2组不良事件发生率

两组相比,总不良事件发生情况方面,观察组发生率

更低(P<0.05),见表4。

表4 2组不良事件发生率比较(n,%)

组别	反应迟钝	抽搐	胸部不适	记忆减退	总不良事件
观察组(n=34)	1	0	0	0	1(2.94)
对照组(n=37)	2	1	1	2	6(16.21)
X <sup>2</sup>					10.169
P					0.001

### 2.2 比对2组临床指标

两组相比,动脉压、心率、二氧化碳分压等方面相关值观察组更高,血氧分压、pH值方面相关值观察组更低(P<0.05):动脉压(kPa)观察组为(9.31±1.85)、对照组为(7.25±1.45),结果t=5.244, P=0.001;心率(次/min)观察组为(86.02±1.23)、对照组为(72.13±0.15),结果t=68.183, P=0.001;二氧化碳分压(mmHg)观察组为(41.31±2.96)、对照组为(56.35±3.52),结果t=19.394, P=0.001;血氧分压(mmHg)观察组为(154.52±8.49)、对照组为(139.02±7.11),结果t=8.364, P=0.001;pH值观察组为(7.43±0.56)、对照组为(7.11±0.03),结果t=3.472, P=0.001。

### 2.3 比对2组复苏情况

两组相比,格拉斯哥昏迷评分方面、自主呼吸恢复时间方面、自主心跳恢复时间方面、意识恢复时间方面、整体住院治疗时间方面、ICU治疗时间方面等各项值观察组更低(P<0.05):格拉斯哥昏迷评分(分)观察组为(8.10±0.31)、对照组为(10.66±0.98),结果t=14.569, P=0.001;自主呼吸恢复时间(min)观察组为(5.23±0.63)、对照组为(8.14±1.03),结果t=14.207, P=0.001;自主心跳恢复时间(min)观察组为(20.02±1.25)、对照组为(29.63±3.26),结果t=16.126, P=0.001;意识恢复时间(d)观察组为(1.62±0.63)、对照组为(2.96±1.54),结果t=4.721, P=0.001;整体住院治疗时间(d)观察组为(6.03±1.22)、对照组为(8.13±1.69),结果t=5.956, P=0.001;ICU治疗时间方面(d)观察组为(4.74±0.16)、对照组为(6.21±0.66),结果t=12.643, P=0.001。

### 2.4 比对2组满意度

两组相比,满意度方面,观察组护士责任心、人性化服务、护士主动性、护患沟通等各方面评分值均更高(P<0.05):护士责任心观察组为(8.16±3.26)(分)、对照组为(6.11±0.13)(分),结果t=3.824, P=0.001;人性化服

务观察组为(8.68 ± 2.79)(分)、对照组为(6.08 ± 0.14)(分),结果  $t=5.664$ ,  $P=0.001$ ; 护士主动性观察组为(8.54 ± 2.48)(分)、对照组为(6.52 ± 0.08)(分),结果  $t=4.954$ ,  $P=0.001$ ; 护患沟通观察组为(8.61 ± 2.61)(分)、对照组为(6.33 ± 0.21)(分),结果  $t=3.837$ ,  $P=0.001$ 。

### 3. 讨论

急诊护理干预在临床中的应用,是通过强化急诊科护理人员培训学习,要求护理人员全面掌握急救流程、心肺复苏相关护理知识,不断提升护理人员专业水平与综合素质;优化各项护理流程,结合患者实际情况让患者在短时间内接受对应治疗与护理干预,提高急救效率。同时对心肺复苏后相关护理方案进行优化与完善,确保各项护理工作顺利开展,提高预后,让患者尽早出院<sup>[2]</sup>。

结合文中研究结果,两组相比,总不良事件发生情况方面,观察组发生率更低( $P<0.05$ );两组相比,动脉压、心率、二氧化碳分压等方面相关值观察组更高,血氧分压、pH值方面相关值观察组更低( $P<0.05$ );两组相比,格拉斯哥昏迷评分方面、自主呼吸恢复时间方面、自主心跳恢复时间方面、意识恢复时间方面、整体住院治疗时间方面、ICU治疗时间方面等各项值观察组更低( $P<0.05$ );两组相比,满意度方面,观察组护士责任心、人性化服务、护士主动性、护患沟通等各方面评分值均更高( $P<0.05$ )。究其原因,加强护理人员培训学习,不断提高护理人员专业水平与综合素质,增强患者责任心,提高护理主动性,利用有效沟通技巧与患者、家属进行交流,为患者提供人性化服务,提高患者对护理方案满意度<sup>[3]</sup>。在患者入院后即刻进入绿色通道,借助医院平台系统及时同时检查室、急救室做好准备。让患者在短时间内完成检查,并及时组织小组会诊,在短时间内准确判断患者疾病类型,及时判断患者病因,以采取针对性治疗措施,避免病情恶化,对不良事件发生风险进行合

理控制。严格按照相关标准进行心肺复苏操作,帮助患者稳定动脉压、心率、二氧化碳分压、血氧分压、pH值等各项临床指标。完成心脏复苏后有序开展各项基础护理工作,包括会阴护理、口腔护理、导管护理、气道护理、心理疏导、脑部功能护理、深静脉血栓预防控制、肺功能训练、疼痛护理等,有效促进康复,让患者尽早恢复正常意识状态,缩短ICU治疗与住院时间,促进自主心跳、呼吸等恢复<sup>[4]</sup>。廖飞娥<sup>[5]</sup>研究中分析了心肺复苏患者行急诊护理干预的价值,发现该种护理模式能够有效改善患者动脉压、心率,有利于患者康复。这与文中研究结果类似,但是文中研究例数较少,存在局限性,需要对急诊护理干预心肺复苏患者效果进一步分析,明确疗效,促进康复。

综上所述,急诊护理干预措施的应用,有助于缩短心肺复苏患者ICU治疗时间、整体住院治疗时间,能够让患者尽快恢复自主呼吸与心跳、尽早恢复正常意识状态,有利于不良事件发生率的控制,有效改善患者临床指标,为患者提供较为满意护理服务。

### 参考文献

- [1] 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, 12(16):109.
- [2] 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, 9(13):194.
- [3] 王会冬. 急诊护理干预对心肺复苏后患者康复的效果观察[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(8):167.
- [4] 刘碧梅, 黄春华, 张珍. 急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响[J]. 中外医疗, 2020, 39(34):162-164.
- [5] 廖飞娥. 急诊护理干预对心肺复苏后患者康复的效果观察及有效率影响分析[J]. 家庭医药. 就医选药, 2020, 8(7):253.