

急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响分析

孙红红 郑书芹^{通讯作者}

灌南县第一人民医院 江苏连云港 222500

摘要：目的：分析急诊护理干预对于心脏复苏后患者的康复效果影响。方法：采取随机分组的方式，将我院在 2019 年 12 月到 2020 年 12 月所收治的 86 例心肺复苏患者当作研究对象，并分成研究组与常规组，每组例数均为 43 例。常规组中的患者接受常规护理干预，而研究组中的患者接受急诊护理干预，对比两组患者护理后的生活质量、不良反应发生情况。结果：经分组护理干预后，研究组中的 43 例患者其生活质量评分明显优于常规组患者，且研究组患者的不良反应发生率也显著低于常规组，差异显著， $P < 0.05$ 。结论：将急诊护理干预应用于心肺复苏后患者当中，其康复效果会显著提升，具有临床推广的价值。
关键词：急诊护理干预；心肺复苏后；康复效果；影响

医院时常会收治一些由于病情突变或者是心脏突然停止跳动的患者，此类患者的心泵功能以及血液循环功能会突然停止，造成患者全身组织细胞的缺氧、缺血，一旦没有获得及时的救治，患者的死亡率极高^[1]。对于此类患者，通常需要采取心肺复苏治疗，且心肺复苏时患者也要接受相应的护理干预，只有这样才能够提升患者心肺复苏后的整体康复效果^[2]。根据相关研究表明，对心肺复苏患者展开急诊护理干预，能够改善患者的预后效果，且护理质量也大大提升。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院在 2019 年 12 月到 2020 年 12 月所收治的 86 例心肺复苏患者当作研究对象，并随机分成研究组与常规组，每组例数均为 43 例。研究组中有男性患者 23 例，女性患者 21 例，平均年龄范围为 (53.74 ± 7.68) 周岁。常规组中男性患者 22 例，女性患者 22 例，平均年龄范围为 (53.92 ± 7.73) 周岁。对两组年龄、性别等资料分析后， $P > 0.05$ ，具有可比性。

1.2 方法

常规组患者采用常规护理干预，具体内容如下：护理人员对患者的生命体征展开观察，如果患者发生心脏骤停的情况，那么要展开胸外按压，如果患者存在室颤，这时要用电除颤。之后，采取药物指导，给予胺碘酮、利多卡因等药物，进而改善患者的心律失常情况，此外还要做好管道护理，观察患者的病情变化。

而研究组患者在常规护理的基础上，接受急诊护理干预，具体内容包括：(1) 患者接受心脏复苏时，护理人员要始终关注患者的生命体征，查看其是否存在不良反应，如果患者出现相应症状，这时要立即通知医生。(2) 患者心肺复苏后，

护理人员需展开降温处理，把冰袋放到患者的颈部或者是额头处，然后将病房温度调至 18℃ 到 20℃，以免患者的脑部代谢有所提升，将其患者不良反应发生的概率。(3) 气管插管时，护理人员需全程无菌操作，且固定插管。护理人员查房时，要查看患者的状态，以免患者出现误吸的情况。(4) 需要为患者提供舒适的环境，病房要时刻保持清洁。(5) 患者清醒过后，护理人员要展开相应的心理护理，疏导患者的不良情绪，加快患者康复的速度。

1.3 观察指标及效果评价标准

(1) 对比两组患者的不良症状发生率，其中包括抽搐无力、记忆力减退、反应力迟钝。

(2) 对比两组患者的生活质量评分，其中包括物质生活、社会功能、心理健康、躯体功能，评分越高，则表示生活质量越好。

1.4 统计和分析

数据使用统计学软件 SPSS 23.0 分析，计算型指标则以 (n/%) 表示，并使用 χ^2 值检验，计量型指标则选用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 描述、同时采用 t 检验。 $P < 0.05$ ，则代表本次实验的两组具有显著性差异。

2 结果

2.1 不良症状发生率

经分组护理之后，研究组中出现抽搐无力的患者有 1 名，记忆力减退的患者有 1 名，整体不良症状发生率为 4.65%，而常规组中出现抽搐无力的患者有 3 名，记忆力减退的患者有 3 名，反应力迟钝的患者有 2 名，整体不良症状发生率为 18.60%，研究组患者的不良症状发生率明显低于常规组， $P < 0.05$ ，具体见表 1。

表 1 两组不良症状发生率对比 [n, %]

组别	例数	抽搐无力	记忆力减退	反应力迟钝	总不良症状发生率
研究组	43	1	1	0	2 (4.65)
常规组	43	3	3	2	8 (18.60)
χ^2 值					4.0737
P 值					0.0435

2.2 生活质量评分

经分组护理干预后，研究组患者的生活质量评分明显优

于常规组， $P < 0.05$ ，具体内容见表 2。

表2 两组的生活质量评分对比 $[\bar{x} \pm s,]$

组别	例数	物质生活	社会功能	躯体功能	心理健康
研究组	43	95.12±3.17	95.71±2.67	91.37±2.71	95.78±2.39
常规组	43	86.24±4.37	86.63±1.57	83.57±4.39	87.11±3.74
t值		10.7860	19.2232	9.9142	12.8092
P值		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

对于急诊科室而来,其中不乏一些危重的患者,而采取心肺复苏可改善患者的病情发展,降低患者的致死率以及致残率^[3]。心肺复苏中包含了胸外按压、电除颤等内容,待患者苏醒之后,其身体各项机能的波动以及心理波动较大,这也会一定程度上影响着患者的躯体功能、心理健康等。对此,一定要做好护理工作,帮助患者提升整体的康复效果^[4]。急诊护理就是一种很好的干预方法,其中的心理护理、病情监护、环境护理等,会让护理工作更加全面,以此降低患者不良症状发生的概率,让患者形成战胜疾病的信心,取得理想的康复效果^[5]。

本次研究当中,研究组患者的生活质量改善情况明显优于常规组,且患者护理后的不良症状发生率也显著低于常规组,以上均存在统计学意义, $P < 0.05$ 。

综上所述,急诊护理干预对心肺复苏后患者的康复效果有着直接影响,会提升患者的生活质量,并降低一些不良反应的发生概率,值得临床上的应用与推广。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 孙秀梅, 张维. 急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响[J]. 东方药膳, 2021(1):163.
- [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] 陆小梅. 急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响分析[J]. 中国医药指南, 2020, 18(14):225-226.