

探究急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响

沈楠楠

上海市第六人民医院金山分院 上海

【摘要】目的 分析探究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2020年9月-2021年9月在我院接受心肺复苏治疗的62例患者为对照组,另取2021年10月-2022年10月在我院接受心肺复苏治疗的62例患者为实验组,回顾性分析两组病历资料。对照组应用常规护理方式,实验组实施急诊护理,干预后对比两组心率及动脉压、血气指标、并发症发生率。**结果** 实验组心率快于对照组,动脉压、 PaO_2 、 $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ 水平高于对照组, PaCO_2 水平、并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 急诊护理改善患者的心率及动脉压水平,优化各项血气指标,使他们的呼吸更加顺畅,生命指征更加稳定,提高心肺复苏患者的康复效果。

【关键词】 急诊护理干预;心肺复苏;血气指标;并发症发生率

【收稿日期】 2023年5月15日 **【出刊日期】** 2023年7月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000352

To explore the effect of emergency nursing intervention on the rehabilitation of patients after cardiopulmonary resuscitation

Nannan Shen

Jinshan Branch of Shanghai Sixth People's Hospital Shanghai

【Abstract】Objective To analyze and explore the influence of emergency nursing intervention on the rehabilitation effect of patients after cardiopulmonary resuscitation. **Methods** 62 patients who received CPR in our hospital from September 2020 to September 2021 were selected as the control group, and 62 patients who received CPR in our hospital from October 2021 to October 2022 were selected as the experimental group, and the medical records of the two groups were analyzed retrospectively. The control group was treated with routine nursing, and the experimental group was treated with emergency nursing. After intervention, the heart rate, arterial pressure, blood gas index and complication rate of the two groups were compared. **Results** The heart rate of the experimental group was faster than that of the control group, the arterial pressure, PaO_2 , $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ levels were higher than those of the control group, and the PaCO_2 level and complication rate were lower than those of the control group, with a statistically significant difference ($P<0.05$). **Conclusion** Emergency nursing can improve the level of heart rate and arterial pressure of patients, optimize various blood gas indexes, make their breathing more smooth, make their vital signs more stable, and improve the rehabilitation effect of patients with cardiopulmonary resuscitation.

【Key words】 Emergency nursing intervention; Cardiopulmonary resuscitation; Blood gas index; Incidence of complications

心肺复苏是在患者生命安全受到严重威胁的情况下,快速对其实施的急救行为,尽最大可能维持他们身体的自主呼吸和自主循环^[1]。广义上讲心肺复苏包括了心、肺、脑复苏,后续还需要根据患者的具体情况开展一系列的康复抢救措施;狭义上的心肺复苏仅仅是指徒手心肺复苏即胸外按压、口对口人工呼吸等手段^[2-3]。心脏源性心跳骤停在临床中十分常见,如急性

心肌梗死、心肌炎、心脏瓣膜病等,非心脏源性疾病如高血钾、创伤、窒息、脑血管病、触电、溺水等原因也可引起心跳骤停,一旦患者发生这类情况就要求在最短时间内对他们进行心肺复苏,若呼吸循环停止超过4min,就会对大脑造成不可逆的损伤,使患者的生活质量严重下降^[4]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 9 月-2021 年 9 月在我院接受心肺复苏治疗的 62 例患者为对照组,另取 2021 年 10 月-2022 年 10 月在我院接受心肺复苏治疗的 62 例患者为实验组,回顾性分析两组病历资料。对照组,男 32 例,女 30 例;年龄 28-71 岁,平均年龄 45.72 ± 6.31 岁,实验组,男 33 例,女 29 例;年龄 27-70 岁,平均年龄 45.38 ± 6.19 岁。两组一般资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$),所有患者均自愿参与本研究,且通过我院伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组应用常规护理方式,实验组实施急诊护理干预,具体如下。

1.2.1 心电监护

在实施心脏复苏期间患者的各项身体指标都尚不稳定,很容易出现突发情况,可利用心电监护持续监测患者血压、呼吸、氧饱和等重要指标。根据患者的实际情况调节监护电极的设置,减少其对心肺复苏操作产生的干扰,将显示屏置于易于观察的位置,以便在治疗中随时观察指标的变化。护理人员还要随机关注患者的意识情况和瞳孔状态,并做好记录。心电监护因为需要应用电极片进行工作,所以要使患者胸部保持干燥,避免水渍的影响。

1.2.2 呼吸道护理

护理人员要随时检查呼吸道是否保持通畅,增加对管道的清洁和消毒次数,避免病菌的滋生。及时将患者口中的分泌物清理出来,防止发生误吞,造成呼吸道堵塞,必要时在医生的指导下开展吸痰处理,保持气道通畅。在进行翻身、移床等活动时,先将各种人工管道整理有序放置在患者对侧,避免发生脱离、断裂、扭曲等不良事件。

1.2.3 心理调节护理

需要进行心肺复苏治疗的患者一般病情都比较严重,所以会产生恐惧、担忧、焦躁不安、抑郁等不良

情绪,护理人员要与患者开展深入的沟通交流,发现他们存在的心理问题,并及时进行纾解。给他们讲解心肺复苏的原理和操作流程及注意事项,消除他们陌生、恐惧、紧张的情绪。鼓励其积极进行治疗,增强他们对抗疾病的信心和意志力,提高患者对医护人员的信任程度。

1.2.4 预防并发症护理

心肺复苏患者需卧床接受治疗,可能造成压力性损伤,护理人员要经常对患者进行翻身,可使用软垫对骶骨、尾骨、足跟、大转子等容易发生损伤的重点部位予以保护。对患者四肢进行适当的按摩,防止发生静脉血栓。实施优质口腔护理,及时清理分泌物并定期对口腔进行消毒杀菌清洁,避免发生口腔感染或者引发呼吸机相关性肺炎。对于眼睛无法闭合的患者,使用凡士林纱布轻轻遮盖,防止强光对瞳孔造成刺激。

1.3 观察指标

①对比两组心率及动脉压水平。

②对比两组血气指标:血氧分压 (PaO_2)、二氧化碳分压 (PaCO_2)、氧合指数, ($\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$)。

③对比两组并发症发生率,包括感染、胸部不适、抽搐、躁动。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS17.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以 ($\bar{x} \pm s$) 表示,率计数资料采用 χ^2 检验,并以率 (%) 表示, ($P < 0.05$) 为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心率及动脉压对比

实验组心率快于对照组、动脉压高于对照组, ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 两组血气指标对比

实验组 PaO_2 、 $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ 水平高于对照组, PaCO_2 水平低于对照组, ($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 两组心率及动脉压对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	心率 (次/分)	动脉压 (kPa)
实验组	62	104.72 ± 8.90	8.97 ± 2.85
对照组	62	99.63 ± 8.74	7.61 ± 2.34
t	-	3.213	2.904
P	-	0.002	0.004

表 2 两组血气指标对比 (mmHg, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	PaO ₂	PaCO ₂	PaO ₂ /FiO ₂
实验组	62	94.89±6.17	32.61±3.04	320.67±12.52
对照组	62	91.53±6.04	34.48±3.62	313.84±13.30
t	-	3.064	3.115	2.944
P	-	0.003	0.002	0.004

2.3 两组并发症发生率对比

实验组并发症发生率为 4.8% (3/62)：发生感染 1 例、胸部不适 2 例；对照组并发症发生率为 12.9% (8/62)：发生感染 2 例、胸部不适 3 例、抽搐 1 例、躁动 2 例。可见实验组并发症发生率低于对照组 ($\chi^2=4.067$, $P=0.044$)，($P<0.05$)。

3 讨论

很多疾病或者意外事件都可能导致患者出现呼吸、脉搏消失、意识丧失，如果超过 4min 都未采取有效的急救措施，就可能使患者身体各器官组织发生不可逆的损伤，对后续生活产生严重影响^[5]。心肺复苏是临床上常用的急救方式，可以使心脏骤停患者及时得到有效的抢救复苏，以提高他们的存活率和疾病预后。

临床心肺复苏主要包括心脏、肺、大脑等重点器官的复苏，先给予患者基础的生命支持、使用呼吸机维持机体呼吸循环，必要时对心脏进行除颤操作^[6-7]。根据患者的实际情况通过气管插管、药物、临时心脏起搏、主动脉内球囊反搏术等方法，尽可能维持他们的生命体征^[8]。在心肺复苏治疗过程中患者可能发生各种意外情况和不良并发症，常规护理方式无法满足他们复杂多样的专业护理需求，不利于疾病的康复和预后效果。急诊护理是一种专业性、科学性、系统性都非常强的护理方式，能够更好的协助医生对患者进行治疗，以提高治疗效果^[9]。本研究中对对照组应用常规护理方式，实验组实施急诊护理，结果显示实验组心率快于对照组，动脉压、PaO₂、PaO₂/FiO₂ 水平高于对照组，PaCO₂ 水平、并发症发生率低于对照组。PaO₂ 急动脉血氧分压，其可以反映出肺毛细血管的充氧状态，是评价呼吸功能的指标。当患者出现呼吸困难或者过度通气时可使动脉血氧分压水平降低，可能使机体发生呼吸性碱中毒。PaCO₂ 即二氧化碳分压，其数值升高一般是肺部功能受损或者其他原因导致呼吸障碍。干预后患者的各项血气指标都得到了优化。说明急诊护理能够改善患者身体中各种器官组织的功能，使其压力负担减少，让患者的呼吸更加顺畅，并显著降低了并发症的发生几率，促进病情康复进程。

综上，急诊护理可提高心肺复苏的成功率，使患者各器官功能的改善更加良好，也进一步提高了治疗的安全性。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 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.
- [3] 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.
- [4] 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.
- [5] 周淑宝. 支持性心理护理结合行为干预对 CCU 心肺复苏患者心理弹性水平的影响[J]. 心血管病防治知识, 2021, 11 (27): 42-44.
- [6] 吴小娟, 邹素华, 黄媛媛等. 优化急救护理流程对急诊心肺复苏患者抢救成功率及预后的影响[J]. 中国现代医生, 2021, 59 (12): 171-174.
- [7] 陈淑琴, 卓梅娟, 陈秋燕. 除颤监护仪与常规心电图监护仪在急性心肌梗死患者中的应用效果[J]. 医疗装备, 2021, 34 (05): 167-168.
- [8] 许珍连. 危重症专职护理小组干预对心肺复苏后病人临床转归、血氧指标及 GCS 评分的影响[J]. 全科护理, 2021, 19 (05): 639-641.
- [9] 罗莎莎, 王会芳, 尹艳君等. 分析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]. 医学食疗与健康, 2020, 18 (17): 165.

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