

强化心肺复苏护理在急诊猝死患者中的应用及价值探究

唐晶晶

长沙市第三医院 湖南长沙

【摘要】目的 研究强化心肺复苏护理在急诊猝死患者中的应用及价值。**方法** 选择 2021 年到本院急诊部门收治的猝死患者 100 例, 随机分作实验组和对照组, 分析护理价值。**结果** 实验组心肺功能复苏的总有效率 48/50 (96.00%) 显著优于对照组 ($P < 0.05$); 实验组心功能与血气指标均优于对照组 ($P < 0.05$); 复苏后第 7 天, 实验组 GCS 评分高于对照组 ($P < 0.05$), ICU 住院时间短于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 强化心肺复苏护理运用在急诊猝死患者中价值较高, 值得运用。

【关键词】 强化心肺复苏护理; 急诊猝死; 总有效率; 心功能; 血气指标

【收稿日期】 2023 年 3 月 11 日

【出刊日期】 2023 年 5 月 20 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20230234

Application and value of intensive cardiopulmonary resuscitation nursing in patients with sudden emergency death

Jingjing Tang

Changsha Third Hospital, Changsha, Hunan

【Abstract】 Objective To study the application and value of intensive cardiopulmonary resuscitation nursing in patients with sudden emergency death. **Methods** 100 cases of sudden death patients admitted to the emergency department of our hospital in 2021 were randomly divided into experimental group and control group to analyze the nursing value. **Results** The total effective rate of cardiopulmonary resuscitation in the experimental group was significantly higher than that in the control group 48/50 (96.00%) ($P < 0.05$). The cardiac function and blood gas indexes of the experimental group were better than those of the control group ($P < 0.05$). On the 7th day after resuscitation, the GCS score of the experimental group was higher than that of the control group ($P < 0.05$), and the length of ICU stay was shorter than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Intensive cardiopulmonary resuscitation nursing is of high value in patients with sudden emergency death, and worthy of use.

【Keywords】 Intensive cardiopulmonary resuscitation nursing; Sudden emergency death; Total effective rate; Cardiac function; Blood gas index

猝死出现的概率比较高, 此病症发生将会患者的生命安全构成较大的威胁。中青年作为猝死好发性群体, 由于社会压力、工作节奏、生活压力以及不良嗜好等等因素所影响, 男性发生猝死的概率明显比女性高。而心肺复苏为治疗呼吸骤停、心脏骤停的重要急救方式之一, 此治疗方式的目的在于将病患的自主呼吸与循环问题恢复。若是患者发生心脏骤停和呼吸骤停问题, 需即可的给予其心肺复苏干预, 不然患者的生命安全将会被严重威胁^[1-3]。对此, 需尽早地给予其心肺复苏干预, 提升抢救成功概率, 强化康复的效果。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选择 2021 年到本院急诊部门收治的猝死患者 100 例, 随机分作实验组和对照组, 实验组 50 例, 年龄 21-78 岁, 平均年龄 (38.16±4.28) 岁; 对照组 50 例, 年龄 20-78 岁, 平均年龄 (38.14±4.24) 岁, 一般资料 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

(1) 对照组

组内患者接受急救护理, 护士准备与管理急救设备和物品, 作为清点工作、保养工作以及维护工作, 使得仪器能够在正常的工作状态之下, 便于相关人员可及时的运用。护士需严格的依照急救制度规范化操作。

(2) 实验组

组内患者接受强化心肺复苏护理, 具体为:

①心电监护: 因为入院接受心肺复苏患者都是危重患者, 在完成抢救工作之后, 需医护人员在旁对其各项生命体征变化情况进行观察, 评估其病情进展。对此, 需重视观察其心电监护, 强化巡视的频率。例如, 心电监护发生传导阻滞以及室性早搏等等异常的心电图状态, 尽早地报告给医生, 给予其高效的护理服务。

②脑部复苏护理: 护士可在其额头、颈部等等位置运用湿毛巾进行贴敷, 或是运用亚低温方式给予其治疗, 把室温调控在 18°C~20°C, 使患者的脑氧代谢例降低, 有效规避脑组织出现再灌注问题, 造成损伤加重。

③气道护理: 强化气道管理, 给予其氧气湿化干预, 使得患者的气道能够一直地处在湿润的环境下。针对接受气管插管治疗的患者, 更需关注气道湿化护理, 了解呼吸机设备湿化罐中蒸馏水, 不可干烧。更需关注其呼吸道的积水瓶, 尽早地倾倒, 规避出现反流到气道问题发生。在开展气道护理中, 需沿河地遵循无菌操作基础原则。

④增设模拟训练。由资历高的护士进行一对一带教培训, 并进行带教模拟训练, 使资历尚浅的护士能够在 3min 内开展心肺复苏, 且不断缩短复苏时间, 并准确通畅患者呼吸道, 以提高其应对能力。

⑤强化时间概念。在模拟抢救过程中一旦时间超过即停止, 使护士感受到时间的紧迫性, 并不断进行操作, 以熟练技术, 缩短抢救时间。在实施改进措施后, 通过一系列控制措施的制定, 保证能快速进行心肺复苏急救流程, 严格控制急救流程中每一个环节的

操作质量, 对调整后的急救流程落实情况进行检查^[4,5]。

1.3 观察指标及评价标准

分析心肺复苏效果: 成功、有效、无效; 分析心理状态: SAS、SDS; 分析临床指标: E、LVEDD、LVEF、血氧饱和度、动脉血氧分压、动脉血二氧化碳分压; 分析 GCS 评分与 ICU 住院时间。

1.4 数据处理

用 SPSS21.0 软件进行统计, 计数资料用 $(n/\%)$ 表示、行 χ^2 检验, 计量资料用均数 \pm 标准差 ($\bar{x}\pm s$) 表示、行 t 检验。P<0.05 有统计学意义。

2 结果

2.1 分析心肺复苏效果

实验组心肺功能复苏的总有效率 48/50 (96.00%) 显著优于对照组 42/50 (84.00%) (P<0.05), 见表 1。

2.2 分析临床指标

实验组心功能与血气指标均优于对照组 (P<0.05), 见表 2。

2.3 分析 GCS 评分与 ICU 住院时间

复苏后第 1 天 GCS 评分组间对比 (P>0.05), 复苏后第 7 天, 实验组 GCS 评分高于对照组 (P<0.05), ICU 住院时间短于对照组 (P<0.05), 见表 3。

3 讨论

心搏骤停作为大部分患者发生猝死的主要原因, 有研究证实, 存在 70%-80% 患者出现猝死一般会出现 在院外或是家中, 患者在院外患病没有办法获得医疗工作人员及时救治, 而且患者对心脏复苏操作不够熟悉, 引起猝死出现风险和概率比较高, 所以需选取高效和针对性的抢救方式, 在此基础之上给予其护理服务不可缺少^[4-6]。

表 1 心肺复苏效果对比 (n/%)

组别	显效	一般	无效	总有效率
实验组 (n=50)	24/50 (48.00%)	24/50 (48.00%)	2/50 (4.00%)	48/50 (96.00%)
对照组 (n=50)	12/50 (24.00%)	30/50 (60.00%)	8/50 (16.00%)	42/50 (84.00%)
χ^2	-	-	-	4.0000
P	-	-	-	0.0455

表 2 康复效果、心功能对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	E (cm/s)	LVEDD (mm)	LVEF (%)	血氧饱和度 (%)	动脉血氧分压 (mmhg)	动脉血二氧化碳分压 (mmhg)
实验组 (n=50)	80.21 \pm 9.11	59.13 \pm 6.51	68.91 \pm 8.07	85.26 \pm 6.61	6.52 \pm 1.45	7.91 \pm 0.34
对照组 (n=50)	68.97 \pm 9.54	50.98 \pm 6.74	55.04 \pm 9.22	93.38 \pm 7.25	7.76 \pm 0.59	7.64 \pm 0.43
T 值	6.0252	6.1500	8.0043	5.8523	5.6011	3.4828
P 值	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0007

表 3 GCS 评分、ICU 住院时间 ($\bar{x} \pm s$)

组别	复苏后第 1 天 GCS 评分	复苏后第 7 天 GCS 评分	ICU 住院时间 (d)
实验组 (n=50)	4.55±0.52	7.45±2.95	14.45±3.01
对照组 (n=50)	4.56±0.22	4.93±1.41	23.50±4.95
T 值	0.1252	5.4498	11.0460
P 值	0.9006	0.0000	0.0000

心肺复苏作为对猝死患者最为基础的救治手段,强化急诊护理能够有效改善抢救预后效果^[7-8]。强化急诊护理主要包括心电监护、脑部复苏护理、气道护理、增设模拟训练、强化时间概念。通过心电监护,对其各项生命体征变化情况进行观察,评估其病情进展,能够全方位保证患者病情稳定^[9-10]。通过脑部复苏护理,能够使患者的脑氧代谢例降低,有效规避脑组织出现再灌注问题,造成损伤加重。通过气道护理,能够避免出现反流到气道问题发生。通过增设模拟训练,能够不断缩短复苏时间,保证患者呼吸道通畅。通过强化时间概念,能够熟练技术,缩短抢救时间,保证抢救质量^[11-13]。强化急诊护理在急诊猝死患者中能够发挥较大价值。此次研究则分析强化心肺复苏护理在急诊猝死患者中的应用及价值。结果发现,患者在接受强化心肺复苏干预后,其相关临床指标改善效果较好,护理效果较为理想。

综上,强化心肺复苏护理运用在急诊猝死患者中价值较高,值得运用。

参考文献

- [1] 袁健瑛,高永莉. 旁观者在院外心脏骤停患者现场急救中的研究进展[J]. 护士进修杂志, 2021, 36(16): 1482-1485.
- [2] 刘岩. 分析二氧化碳测定仪连续监测呼气末二氧化碳分压对院内复苏结果的预测应用进展[J]. 中国医疗器械信息, 2020,26(23):39-40,84.
- [3] 霍健杨,徐伟干. 佛山市社区心脏性猝死患者临床及流行病学特征分析[J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(14): 226-228.
- [4] 王新燕,李胜君. 论猝死患者初步心肺复苏的效果及护理特点[J]. 心血管外科杂志(电子版), 2019, 8(3): 203-204.
- [5] 胡新雨. 基于急救护理的心肺复苏康复教学 APP 的设计研究[J]. 循证护理,2021,7(4):563-565.
- [6] 苏宁. 一例急性心肌梗死心肺复苏后并发多器官功能障碍综合征患者的护理[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019,19(63):315-316.
- [7] 宋守霞,张芹. 心脏骤停患者院前急救护理中规范运用心肺复苏术的临床效果分析. 心理医生, 2018, 24 (36) : 208-209
- [8] 吴军. 心脏停搏患者院前急救规范运用心肺复苏术的临床研究. 数理医药学杂志, 2020, 33 (4) :537-538.
- [9] 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.
- [10] 谢小华,郭永锋,王俐等. 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.
- [11] 黄慧. 急诊护理对心肺复苏后患者临床应用效果及满意度分析[J]. 黑龙江医学,2022,46(18):2283-2285.
- [12] 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.
- [13] 门慧春. 优化护理急救流程对缩短急诊冠心病心脏骤停患者心肺复苏抢救时间的效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2021,9(32):106-108+127.

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