



急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响分析

朱海燕 (铜陵市人民医院急诊科)

摘要: 目的 探讨对心肺复苏后的患者进行急诊护理干预的康复效果分析。方法 收集2016年3月-2017年3月我院急诊科进行心肺复苏患者94例,随机分为参照组和研究组,研究组采用急诊护理干预,参照组采用常规护理干预,分析两组患者对护理满意度、不良反应发生率、康复率以及临床指标变化。结果 研究组患者满意度和康复率高于参照组,不良反应发生率低于参照组,临床指标变化水平优于参照组,且结果均具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 急诊护理干预可以提高患者的满意度,降低不良反应的发生,促进患者康复,可以临床推广应用。

关键词: 心肺复苏 急诊护理干预 满意度 康复 临床指标

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 14-187-02

心肺复苏是对心脏骤停患者抢救的一个重要手段,该方法可以避免患者脑细胞出现坏死,降低患者致残和致死率,有效保障患者的安全^[1]。提高心肺复苏的成功率,对挽救患者生命具有重大意义,随着医疗技术的发展,心肺复苏也得到提高,而在心肺复苏之后对患者进行有效的护理干预,会显著提高患者的康复效果,本研究主要将94例经过心肺复苏的患者分为两组,分别给予常规护理干预和急诊护理干预,分析患者的满意度、不良反应发生和康复的概率,以及临床指标水平变化,探讨急诊护理干预对心肺复苏患者的影响。

1 一般资料

1.1 基本资料

收集2016年3月-2017年3月在我院进行心肺复苏抢救的患者94例,随机分为研究组和参照组,每组各47例,研究组患者年龄30-75岁,平均年龄(52.26±6.29)岁,男性患者27例,女性患者20例,交通事故患者15例,心肌梗死患者11例,脑出血患者10例,肺栓塞患者6例,其它类型患者4例;参照组患者年龄30-75岁,平均年龄(53.94±6.46)岁,男性患者22例,女性患者25例,交通事故患者14例,心肌梗死患者12例,脑出血患者9例,肺栓塞患者7例,其它类型患者5例,两组的患者在年龄、性别以及急诊类型上均没有统计学意义($P > 0.05$),本次实验患者均已签署知情书,并经过我院伦理委员会批准,纳入标准:所有患者均经过心肺复苏,并且心肺复苏成功;排除标准:心肺复苏未成功,器官脏器有严重障碍以及患有严重精神性疾病等^[2]。

1.2 研究方法

参照组采用常规护理干预:护理人员密切监测患者的生命体征指标,按照医嘱进行用药指导,让患者保持充足的休息,保持呼吸通畅,维持合理的体温。

研究组采用急诊护理干预:护理人员需在心肺复苏结束后利用湿毛巾湿敷患者颈部与额头等各个部位,严格控制室内温度处于18~20℃范围内,缓解脑部出现再灌注损伤情况,尽管心肺复苏成功,可由于病情危重,依然需要时刻密切注意其生命体征与不正常情况,护理人员需提高巡视监护

频率,一旦发生意外,可以及时采取处理对策,降低外界环境对患者带来的不良刺激,确保患者处于舒适环境之中快速恢复;同时,与患者进行有效沟通,耐心解答患者的问题,帮助患者树立积极面对疾病的信心,消除患者负面情绪,密切关注患者的心理状态,及时进行排解,告知患者治疗的重要性、安全性以及注意事项;急诊护理人员必须对气道插管进行无菌操作,同时提高插管后管理质量,避免气道插管移动,采取医用胶带固定患者气道插管近端,并且保持气道足够湿润,注意胶带状态,定时更换胶带^[3]。保证患者充足的睡眠,营养的饮食,针对患者个人情况制定具有针对性的饮食计划,严禁吸烟喝酒以及高热量刺激性的食物,提高患者的免疫力等。

1.3 观察指标

比较两组患者或者家属对本次护理的满意度,问卷进行调查,护理人员的服务态度、护理技能以及护理质量等临床护理内容进行客观评价,问卷满分为100分,80-100分为非常满意,60-80分为一般满意,60分以下为不满意;并比较康复效果,康复效果显著为症状消失,没有出现并发症,精神状态和心理状态良好;康复效果改善:症状体征好转,并发病较轻,精神状态和心理状态改善;康复无效:上述各项指标均无好转或加重,出现心脏停跳;并且比较干预前后患者的临床指标包括心率和血气指标,血气指标主要为动脉CO₂分压(PCO₂)与O₂分压(PaO₂)^[4]。比较两组患者出现不良反应的概率。

1.4 统计学处理

本次研究所有临床数据均采用SPSS21.0软件处理实验数据;治疗满意度、康复率和不良反应发生率用n%表示,采用卡方检验,临床指标用 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用t检验, $P < 0.05$ 为试验有统计学差异 $P < 0.05$ 为试验有统计学差异^[5]。

2 结果

2.1 护理满意情况比较

比较参照组和研究组护理满意度,研究组护理满意度(95.74%)明显优于参照组(74.47%),并且结果显示有统计学差异($P < 0.05$)见表1。

表1: 两组满意程度比较 (n=47, n%)

组别	非常满意 (n, %)	一般满意 (n, %)	不满意 (n, %)	总满意度 (n, %)
研究组	17 (36.17%)	28 (59.57%)	2 (4.26%)	45 (95.74%)
参照组	13 (27.66%)	22 (46.81%)	12 (25.53%)	35 (74.47%)
χ^2	0.7833	1.5382	8.3929	8.3929
P	> 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 康复效果和不良反应比较

比较两组康复效果和不良反应发生率,研究组康复率(91.49%)、不良反应发生率(23.40%)明显优于参照组(63.83%)和(55.32%),并且结果显示有统计学差异($P < 0.05$)见表2。

2.3 临床指标分析

分析两组患者干预前后心率和血气指标的变化,护理前两组临床指标无误差,护理后研究组临床指标变化优于参照组,并且结果显示有统计学差异($P < 0.05$)见表3。

3 讨论

心脏骤停(心搏骤停)是一种危急症,为心脏突然停止



跳动,导致血液搏出终止,发生心音及大动脉搏动听诊无法听到的现象,如不及时治疗,可能会导致患者死亡,而心肺复苏作为急救心脏骤停的首要方法,临床进行心肺复苏的目的就是抢救脑细胞,降低其由于脑部缺氧引发脑组织坏死^[6]。在心肺复苏后对患者进行有效的护理可以降低并发症发生的风险,以及提高康复效果。

本次研究中,对 47 例患者实施急诊护理干预方法与使用传统护理方法的 47 例患者比较,急诊护理干预可以提高患者的满意程度,提高患者康复效率,降低不良反应发生的概率,使临床指标都达到合理的范围。主要是因为急诊护理干预的

方法会对患者进行严密的关注,严格控制环境温度,和患者的体温,使其持续保持在合理范围内,并且对患者进行心里辅导,帮助患者树立信心,积极乐观的面对疾病。加强脑复苏护理,同时控制周围环境温度,能够减小脑氧代谢率,从而降低突发大量供氧给机体脑组织造成的再灌注损伤;进行气道护理,可规范气道插管操作,维持气道湿润,降低误吸或者反流率,改善治疗效果^[7]。并且急诊护理干预有效改善血气指标,促进康复进程,最终达到较好的康复和治疗效果。

综上所述,急诊护理干预,可以提高满意度降低不良反应,改善血气指标,促进患者康复,可推广应用。

表 2: 两组康复效果和不良反应发生率比较 (n=47, n%)

组别	效果显著 (n, %)	效果改善 (n, %)	无效 (n, %)	总康复率 (n, %)	不良反应发生率 (n, %)
研究组	15 (31.91%)	28 (59.57%)	4 (8.51%)	43 (91.49%)	11 (23.40%)
参照组	9 (19.15%)	21 (44.68%)	17 (36.17%)	30 (63.83%)	26 (55.32%)
χ^2	2.0143	2.0889	10.3627	10.3627	10.0284
P	> 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 3: 两组临床指标分析 (n=47, $\bar{x} \pm s$)

组别	护理前			护理后		
	心率 (次/min)	PCO ₂ (mmHg)	PaO ₂ (mmHg)	心率 (次/min)	PCO ₂ (mmHg)	PaO ₂ (mmHg)
研究组	92.31±10.29	53.26±3.57	80.24±6.27	67.34±6.17	36.26±2.94	95.13±8.61
参照组	93.18±11.37	54.27±3.16	79.49±6.81	81.29±5.76	42.13±3.31	84.36±7.12
t	0.3889	1.4523	0.5555	11.3303	9.0900	6.6086
P	> 0.05	> 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

参考文献

- [1] 倪焕娟, 杨喆. 急诊护理对心肺复苏后患者心理状态血气指标及预后康复质量的影响研究[J]. 河北医学, 2016, 22(10):1711-1713.
- [2] 黄美娟, 陈智萍. 急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2016, 27(11):1457-1458.
- [3] 陈慧琼. 急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响[J]. 中国城乡企业卫生, 2017, 06(06):122-124.
- [4] 栗芳. 急诊护理干预对心肺复苏后患者康复的影响探讨[J].

中国继续医学教育, 2017, 19(9):226-227.

- [5] 逯雅丹, 闫会娟. 急诊护理对心肺复苏后患者康复效果的影响探讨[J]. 临床医药文献杂志, 2018, 6(5):135.
- [6] 封娜. 急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响分析[J]. 实用临床护理学杂志, 2017, 20(2):161, 168.
- [7] 邹秀娟. 浅谈心肺复苏后患者应用急诊护理干预对康复的影响[J]. 世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊, 2016, 16(50):263-263.

(上接第 184 页)

防性的护理干预,可以有效防止尿路感染的发生,改善患者的生活质量,可以在临床推广应用。

参考文献

- [1] 陈永文. 泌尿外科留置尿管患者预防尿路感染的护理[J]. 中

国实用护理杂志, 2012, 28(21):35-36.

- [2] 林珊, 陈雅娥, 江萍. 泌尿外科留置尿管患者预防尿路感染的护理研究[J]. 临床医学工程, 2014, 26(8):1033-1034.
- [3] 陈丽华. 泌尿外科留置尿管患者预防尿路感染的护理体会[J]. 求医问药(下半月), 2013, 11(01):549.

(上接第 185 页)

肌无力康复就指日可待。

参考文献

- [1] 陈文彬. 诊断学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 112.
- [2] 匡培根. 神经系统疾病药物治疗学[M]. 北京: 人民卫生出版社,

2002: 854-859.

- [3] 付锦, 王维治重症肌无力的认识发展史. 中华神经科杂志, 2012, 45(11):831-834
- [4] 王秀云, 许贤豪, 孙红, 等. 重症肌无力病人的临床绝对评分法和相对评分法[J]. 中华神经科杂志, 1997, 30: 87-90.

(上接第 186 页)

值< 0.05。而且两组尿结石患者的疼痛评分、血尿维持时间评分对比均存在统计学意义: P < 0.05。

总而言之,对尿结石患者实施综合护理干预联合出院健康教育后,能够缓解患者疼痛、降低血尿发生,提高患者对疾病知识的认知度,让患者出院后能够加强预防措施,降低尿结石复发率。

参考文献

- [1] 高良莹. 综合护理干预联合出院健康教育在尿结石患者中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2018, 16(21):248-249.
- [2] Zhao C, Yang H, Tang K, et al. Comparison of laparoscopic

stone surgery and percutaneous nephrolithotomy in the management of large upper urinary stones: a meta-analysis[J]. Urolithiasis, 2016, 44(6):1-12.

- [3] 卢婉玲, 朱美红, 黄巧宜. 综合护理干预联合出院健康教育在尿结石患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2016, 2(4):18-20.
- [4] Aboumarzouk O M, Hasan R, Tasleem A, et al. Analgesia for patients undergoing shockwave lithotripsy for urinary stones—a systematic review and meta-analysis[J]. International Brazilian Journal of Urology Official Journal of the Brazilian Society of Urology, 2017, 43(3):394-406.