

急诊护理干预对提升心肺复苏患者救治的效果分析

闫 晓

成都市公共卫生临床医疗中心 610000

〔摘要〕目的 急诊护理干预对提升心肺复苏患者救治的效果。方法 选择 2019 年 3 月-2020 年 3 月心肺复苏患者患者 138 例作为对象, 随机分为对照组 (n=69 例) 和观察组 (n=69 例)。对照组采用常规护理, 观察组在常规护理基础上加以急诊护理干预, 比较两组患者的心脏功能指标、死亡率情况。结果 观察组 LVEF、FEV1、6MWD 指标水平均优于对照组 (P<0.05); 观察组死亡率低于对照组 (P<0.05)。结论 对提升心肺复苏患者救治过程中加强急诊护理干预, 能够快速改善患者心脏功能指标, 降低死亡率, 提高生存能力, 值得推广应用。

〔关键词〕急诊护理; 心肺复苏; 心脏功能

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 03-124-02

心脏猝死骤停时, 心脏的射血功能会随之停止, 身体的各个器官就会出现严重的缺血、缺氧, 直接威胁生命, 致死率极高^[1]。心脏骤停黄金抢救时间为 4-6 分钟, 因此对于心脏骤停患者得到及时有效治疗极为关键, 为了提高对心肺复苏患者救治的有效率, 减少死亡率, 我院对 138 例患者予以急诊护理干预, 护理效果显著, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2019 年 3 月-2020 年 3 月心肺复苏患者患者 138 例作为对象, 随机分为对照组和观察组。对照组 69 例, 男 32 例, 女 37 例, 年龄 (19-72) 岁, 平均 (46.24±3.54) 岁。类型: 心肌梗死 28 例, 脑出血 22 例, 溺水 19 例。观察组 69 例, 男 33 例, 女 36 例, 年龄 (19-73) 岁, 平均 (46.94±3.25) 岁, 类型: 心肌梗死 29 例, 脑出血 21 例, 溺水 19 例。

1.2 方法

对照组: 予以常规的急救器材准备、开启绿色通道、监测生命体征、吸氧、用药指导护理。

观察组: 在常规护理基础上加强急诊护理干预, 具体实施护理内容如下: (1) 平时加强对各种急诊疾病知识的培训, 提前做好急诊患者发病时对家属的指导工作, 做到 1s 接听电话, 3min 内安排救护车接诊, 提前做好患者就医的准备工作。患者到院后, 开启绿色通道, 安排护理人员协助患者家属办理各种就医手续。(2) 患者到达医院后立即监测患者的各项生命体征, 重点监测患者传导阻滞、室性早搏等导致的心率失常, 及时救治。对于躁动不安患者予以镇静操作。(3) 对于气管插管患者, 做到无菌操作, 保证气管安全通畅。对于做完心脏复苏术患者, 对患者头部、颈部敷以毛巾, 避免脑部再次受损, 改善脑部循环。做好患者气道湿化及吸痰工作, 时刻检查患者呼吸器的数据, 避免器械故障。

1.3 观察指标

(1) 心脏指标比较。左室射血分数 (LVEF)、第一秒用力呼气容积 (FEV1)、6 分钟步行距离 (6MWD)。(2) 死亡率比较。

1.4 统计分析

采用 SPSS21.0 软件处理, 计数资料行 χ^2 检验, 采用 n (%) 表示, 计量资料行 t 检验, 采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, P<0.05 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心脏指标比较

观察组 LVEF、FEV1、6MWD 指标水平均优于对照组 (P<0.05), 见表 1。

表 1 两组心脏指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	LVEF (%)	FEV1 (%)	6MWD (m)
观察组 (n=69)	67.57±2.61	57.25±1.29	217.39±3.63
对照组 (n=69)	50.41±2.18	50.12±1.12	185.46±3.67
t	48.241	45.124	35.135
P	<0.001	<0.001	<0.001

2.2 两组死亡率比较

观察组死亡率低于对照组 (P<0.05), 见表 2。

表 2 两组死亡率比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	死亡例数	死亡率
观察组	69	2	2.90
对照组	69	10	14.49
χ^2			5.849
P			0.014

3 讨论

随着我国老龄化的加速。心脏疾病的发病率逐年上升, 心脏骤停是医院急诊科一种常见危及症状, 急救中常采用心肺复苏术进行抢救。心肺复苏术主要用来对一些呼吸停止、心跳停止患者采用胸外按压, 电击、除颤、人工呼吸等方式来帮助患者自主呼吸^[2]。心脏骤停时会瞬间中止心泵功能的有效循环, 引起全血细胞的缺氧、缺血及各种代谢障碍, 如得不到及时的治疗可立刻失去生命, 因此对于心肺复苏患者救治过程中准确有效的护理工作尤为重要。急诊护理是一项高效性、科学性的护理项目^[3]。本研究中对我院患者采用急诊护理干预, 从患者就医前的准备工作, 发病时对患者家属的指导, 开通绿色通道, 协助家属办理住院手续, 前期很大程度缩短了患者抢救时间。抢救过程中时刻监测生命体征, 对可能发生的不良反应, 提前做好应对方式。急救后做好患者的气道护理, 做好 ICU 患者病室的器械维护, 避免意外发生。研究结果显示观察组 LVEF、FEV1、6MWD 指标水平均优于对照组 (P<0.05), 说明急救护理有效提高急救效率, 为患者争得最佳抢救时间, 有效改善患者的心脏功能。心脏复苏患者在救治过程中由于环境、操作技能等因素的影响可能会发生

(下转第 126 页)

表 2 两组患者消化道并发症情况比较 (n, %)

组别	例数	胃内容物反流	腹泻	消化道出血	胃潴留	恶心呕吐	总发生率
对照组	40	2 (5.00)	3 (7.50)	1 (2.50)	4 (10.00)	0 (0.00)	10 (25.00)
研究组	40	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.50)	1 (2.50)	2 (5.00)
χ^2	--	--	--	--	--	--	6.274
P	--	--	--	--	--	--	0.012

3 讨论

目前,临床对于脑出血的治疗多采用手术方案。经崔永华、朱建华等学者^[2]研究指出,手术治疗脑出血虽然具有良好疗效,但绝大部分患者在术后多处于无意识状态,难以通过自主进食满足机体康复所需营养。因此,及时在脑出血术后给予患者营养支持有助于改善其营养状态,加速机体康复。

研究结果显示:研究组干预后的各项营养指标水平明显优于对照组,消化道并发症率明显低于对照组, $P < 0.05$ 。由此说明,早期肠内营养支持的相关措施在老年脑出血术后患者中的应用具有较高效能。

综上所述,对老年脑出血术后患者进行早期肠内营养支持可显著改善营养指标水平,降低消化道并发症发生率,其护理干预效果更优于肠外营养支持。

[参考文献]

- [1] 马淮滨, 张冉. 早期肠内营养对高血压脑出血患者肠道菌群、营养指标及神经功能的影响 [J]. 中国现代医学杂志, 2021, 31(12):83-86.
- [2] 崔永华, 朱建华, 朱咸云, 等. 危重症营养风险评分在基底节区脑出血术后危重患者肠内营养支持中的应用 [J]. 广西医学, 2020, 42(24):3163-3166.

(上接第 122 页)

进行全方位优质护理,减轻其身体疼痛^[4]。本研究中,观察组的明显改善与部分改善的患者明显比对照组多 ($P < 0.05$),观察组患者的总有效率比对照组患者高 ($P < 0.05$),在小儿过敏性紫癜患者的护理中,采用人性化护理,能够有效改善患者的治疗效果。本研究中,观察组患儿的皮疹消失时间、关节痛消失时间、消化道症状消失时间及腹痛消失时间等症状的消失时间均少于对照组 ($P < 0.05$),在小儿过敏性紫癜患者的护理中,采用人性化护理,能够有效减少患者各类症状的消失时间。

综上所述,在小儿过敏性紫癜患者的护理中,采用人性化护理,能够有效改善患者的治疗效果,同时能够有效减少

患者各类症状的消失时间,值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 姜艳芳. 小儿过敏性紫癜中应用优质护理模式的效果分析 [J]. 皮肤病与性病, 2020, 42(5):727-728.
- [2] 宋德凤. 分析人性化护理干预在小儿过敏性紫癜护理中的应用价值 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(23):67.
- [3] 常廷榆, 孙凤玲. 人性化护理干预在小儿过敏性紫癜护理中的应用效果评价 [J]. 健康大视野, 2020, 14(20):120.
- [4] Yi Ping, Li Ting. Evaluation of the value of comprehensive nursing in children with henoch schonlein Purpura [J]. Friends of Health 2020 17,179 pages,2020.

(上接第 123 页)

照组 83.10%,对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2 患者治疗依从性评估结果 [n(%)]

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
观察组	71	46 (64.79)	23 (32.39)	2 (2.82)	97.18%
对照组	71	28 (39.44)	31 (43.66)	12 (16.90)	83.10%

注:两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

具体的过程中,还需要穿插更多的健康教育指导工作,让患者了解每一步环节的注意事项与具体内容,提升其整体的治疗依从性。护理人员也需要不断的优化自身的综合能力,不仅能够严格地执行有关护理安排内容,同时也需要做好针对性的灵活调整,保证护理工作匹配患者实际情况所需,避

免呆板滞后而导致的护理成效不佳等问题。

总而言之,心理护理干预应用在老年高血压患者护理中,可以有效的改善患者负面情绪,提升其治疗依从性,整体状况更为理想。

[参考文献]

- [1] 王月清. 老年高血压患者护理中心理干预的实施分析 [J]. 特别健康, 2021(17):256-257.
- [2] 王曰凤. 心理护理干预对老年高血压脑卒中恢复期伴焦虑症状患者的影响 [J]. 中国保健营养, 2021, 31(25):125.
- [3] 王慧. 个性化护理联合心理干预在老年高血压患者中的应用效果 [J]. 中华养生保健, 2021, 39(14):90-91.
- [4] 纪玉丽, 纪玉华, 陈大国. 心理护理干预在老年高血压患者护理中的作用 [J]. 养生保健指南, 2021(6):227.

(上接第 124 页)

肋骨骨折、胃肝脾损伤、栓塞、损伤性血气胸等情况,从而加速疾病的发展^[4]。本研究通过各种急救培训,增强了急救护理人员的专业技能,急救过程做到无菌操作,严格监测患者各项生命体征,极大程度降低危险行为的发生。研究结果显示观察组死亡率低于对照组 ($P < 0.05$)。说明急诊护理能够有效减少患者不良反应,降低死亡率。

综上所述,对提升心肺复苏患者救治过程中加强急诊护理干预,能够快速改善患者心脏功能指标,降低死亡率,提高生存能力,值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 刘红娥. 急诊护理对心肺复苏患者康复效果的影响 [J]. 中国药物与临床, 2020, 20(24):4190-4191.
- [2] 宁新艳, 王雨苗. 风险护理在心脏骤停中的应用及对患者左房血栓形成的影响 [J]. 血栓与止血学, 2020, 26(4):710-711.
- [3] 马静. 急诊程序化路径护理干预对冠脉综合征急诊患者心理状态, 并发症及预后的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(31):3504-3507.
- [4] Mannerkorpi P, Raatiniemi L, Kaikkonen K, et al. A long pre-hospital resuscitation and evacuation of a skier with cardiac arrest-A case report [J]. Acta Anaesthesiologica Scandinavica, 2020, 64(6):819-822.