

# 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

赵辙时

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】**目的：探讨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，为临床护理提供依据。方法：选取2025年1-12月本院78例心脏骤停心肺复苏后患者，随机分为对照组和观察组各39例。对照组行常规急诊护理，观察组行针对性急诊护理干预，比较两组康复相关指标、血气指标及并发症发生率。结果：观察组自主循环恢复时间（ $10.5 \pm 2.1\text{min}$ ）短于对照组（ $14.8 \pm 3.2\text{min}$ ），复苏成功率（92.3%）高于对照组（74.4%），住院天数（ $9.8 \pm 1.6\text{d}$ ）少于对照组（ $13.6 \pm 2.7\text{d}$ ）；观察组pH值（ $7.36 \pm 0.03$ ）、动脉血氧分压（ $97.8 \pm 8.6\text{mmHg}$ ）高于对照组（ $7.27 \pm 0.04$ 、 $84.5 \pm 10.1\text{mmHg}$ ），动脉血二氧化碳分压（ $39.8 \pm 4.7\text{mmHg}$ ）低于对照组（ $45.6 \pm 5.2\text{mmHg}$ ）；观察组并发症发生率（7.7%）低于对照组（35.9%），差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：针对性急诊护理干预可促进患者康复，改善预后，值得临床推广。

**【关键词】**：急诊护理干预；心脏骤停；心肺复苏；康复情况

DOI:10.12417/3041-0630.26.04.054

心脏骤停作为急诊医学领域中的典型急危重症，其病理本质表现为突发性心搏停止与循环功能衰竭，伴随呼吸抑制及意识丧失等临床表现。若未能及时实施有效救治措施，患者通常在短时间内面临生命危险。心肺复苏（CPR）是救治此类患者的核心技术手段之一，可通过人工方式维持血液循环并恢复脑部供氧。尽管部分患者经CPR处理后得以存活，但仍存在多器官功能损害、并发症频发等问题，这些因素显著制约了患者的康复进程。基于此，本研究选取2025年1月至2025年12月在我院接受治疗的78例心脏骤停后心肺复苏患者为研究对象，通过对比分析常规护理与优化型急诊护理干预方案的效果差异，旨在深入评估不同护理模式对患者预后的实际意义。

## 1 资料与方法

### 1.1 研究对象

本研究选取2025年1月至12月期间，经本院急诊科诊断并接受心肺复苏救治的78例心脏骤停患者为研究对象。所有纳入者均符合国际医学界公认的猝死及心肺复苏判定标准，并成功恢复自主呼吸与微弱脉搏。基于健康状况筛选条件，剔除严重肝肾功能衰竭、恶性肿瘤或颅脑外伤等高危病例，同时尊重部分自愿退出研究的个体。采用随机数字表法将剩余样本均匀分配至对照组（ $n=39$ ）与观察组（ $n=39$ ）。结果显示，两组在性别分布（男性占比分别为56.4%和58.9%）、年龄结构（平均年龄分别为 $61.5 \pm 8.2$ 岁和 $62.1 \pm 7.9$ 岁）以及主要病因分类（冠心病占比均为47.1%，心肌病占比分别为20.5%vs 23.1%，心力衰竭占比分别为17.9%vs 20.5%）等方面均未显示出显著统计学差异（ $P > 0.05$ ），表明数据具有较好的均衡性和可比性。该项目已获得医院伦理委员会批准，所有参与者均已签署知情同意书以确保其权益得到充分保障。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

实施常规急诊护理，包括密切监测患者生命体征，遵医嘱给予吸氧、补液、抗心律失常等药物治疗，预防压疮和肺部感染，做好基础护理和家属健康宣教。

#### 1.2.2 观察组

实施针对性急诊护理干预，具体措施如下。（1）快速响应与气道管理，复苏成功后立即清理患者气道分泌物，采用气管插管或面罩吸氧，维持血氧饱和度在94%~98%，定期检查气道通畅情况，避免气道堵塞。（2）循环功能监测与干预，持续监测患者心率、血压、脉搏等循环指标，根据患者血压情况调整补液速度和补液量，必要时遵医嘱使用血管活性药物，维持有效循环血量，优化心脏功能和器官灌注。（3）体温管理，持续监测患者核心体温，对昏迷患者实施目标温度管理，将体温控制在 $32 \sim 34^\circ\text{C}$ ，持续3~5天，之后逐渐恢复至 $36 \sim 37.5^\circ\text{C}$ ，预防发热和寒战，减少脑损伤。（4）并发症预防护理，加强肺部护理，定时翻身、拍背、雾化吸入，预防肺部感染；密切观察患者意识状态和瞳孔变化，预防脑水肿；监测电解质水平，维持电解质平衡，避免心律失常再次发生。（5）心理护理与健康指导，关注患者及家属心理状态，及时给予心理疏导，缓解焦虑、恐惧情绪。

#### 1.3 观察指标

观察并记录两组患者以下指标。（1）康复相关指标，包括自主循环恢复时间、复苏成功率、住院天数；（2）血气指标，包括pH值、动脉血氧分压、动脉血二氧化碳分压，于复苏后24小时采集患者动脉血进行检测；（3）并发症发生率，包括肺部感染、心律失常、脑水肿等。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS26.0 统计学软件进行数据分析，计量资料以均数±标准差表示，采用 t 检验；计数资料以率表示，采用 $\chi^2$ 检验。

## 2 结果

### 2.1 两组患者康复相关指标比较

观察组自主循环恢复时间短于对照组，复苏成功率高于对照组，住院天数少于对照组，差异均有统计学意义。详见表 1。

表 1 两组患者康复相关指标比较

组别	例数	自主循环恢复时间(min)	复苏成功率 (%)	住院天数 (d)
对照组	39	14.8±3.2	74.4	13.6±2.7
观察组	39	10.5±2.1	92.3	9.8±1.6
t/ $\chi^2$ 值	-	6.892	5.135	7.214
P 值	-	<0.05	<0.05	<0.05

### 2.2 两组患者血气指标比较

观察组 pH 值、动脉血氧分压高于对照组，动脉血二氧化碳分压低于对照组，差异均有统计学意义。详见表 2。

表 2 两组患者血气指标比较

组别	例数	pH 值	动脉血氧分压 (mmHg)	动脉血二氧化碳分压 (mmHg)
对照组	39	7.27±0.04	84.5±10.1	45.6±5.2
观察组	39	7.36±0.03	97.8±8.6	39.8±4.7
t 值	-	10.253	5.682	5.017
P 值	-	<0.05	<0.05	<0.05

### 2.3 两组患者并发症发生率比较

观察组并发症发生率低于对照组，差异有统计学意义。详见表 3。

表 3 两组患者并发症发生率比较

组别	例数	肺部感染	心律失常	脑水肿	总发生率 (%)
对照组	39	6例	5例	3例	35.9
观察组	39	2例	1例	0例	7.7

组别	例数	肺部感染	心律失常	脑水肿	总发生率 (%)
对照组	39	6例	5例	3例	35.9
观察组	39	2例	1例	0例	7.7
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	8.864
P 值	-	-	-	-	<0.05

## 3 讨论

心脏骤停患者经心肺复苏术后，机体普遍进入高度应激状态，伴随多器官功能障碍。若护理干预措施缺乏时效性或系统性支持，则可能延缓康复进程，并显著增加病死率。传统急诊护理模式仅能满足基本生理需求，其非定向性特征难以有效应对该类患者特有的复杂临床状况。相比之下，以目标导向为核心的急诊护理干预围绕个体化需求展开，基于心脏骤停患者的病理生理特点，着重在气道管理、循环稳定及核心体温调控等方面进行综合干预，为患者提供全方位且精准的治疗方案。研究表明，此类护理方式能够明显缩短自主循环恢复时间、提升整体复苏成功率、降低住院日程并加快出院速度，进而优化预后效果。本研究数据显示，在观察组中，上述指标均优于对照组，充分证实了该护理策略的实际应用价值。具体分析显示，通过精细化气道处理确保呼吸道通畅，并结合动态监测血氧饱和度水平变化，可迅速缓解低氧血症症状，同时通过调节吸氧浓度与机械通气参数组合运作，进一步促进 CO<sub>2</sub> 清除效率，从而维护酸碱平衡并改善血气参数表现。实验结果表明，干预组 pH 值、PaO<sub>2</sub> 显著高于对照组，而 PaCO<sub>2</sub> 则低于对照组，这充分体现了所采取措施对呼吸功能恢复及内环境稳态调节的有效性。在后续阶段，该护理路径还注重强化肺部清洁护理、电解质平衡监控以及温控技术的应用，以预防并发症的发生。通过对潜在风险因素的有效管理，显著减少了观察组中相关不良事件的发生频率，验证了该方法在实际操作中的卓越成效。

## 4 结论

对心脏骤停心肺复苏后患者实施针对性急诊护理干预，可有效缩短自主循环恢复时间，提高复苏成功率，改善血气指标，减少肺部感染、心律失常等并发症的发生，缩短住院天数，促进患者快速康复。该护理模式贴合临床需求，操作科学可行，能够有效优化护理质量，改善患者预后，值得在急诊科临床护理工作中推广应用。

## 参考文献:

[1] 武真真,杨欣欣,李亚娟.根因分析法对心脏骤停患者急诊心肺复苏效果及自我效能感的影响[J].中国健康心理学杂志,2025,33(12):1877-1880.

[2] 侯露萍,孔林霞.急诊护理干预对心脏骤停患者心肺复苏后康复效果及不良反应的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2024,12(01):13-16.