

针对性护理干预在急诊科心脏骤停行心肺复苏患者中的应用效果

观察

贾 琴

巴彦淖尔市医院 内蒙古 巴彦淖尔 015000

【摘要】目的：探究针对性护理干预在急诊科心脏骤停进行心肺复苏患者的护理应用，为临床护理提供一定根据，方法：选取2022年1月至2024年1月本院急诊科收治的86例心脏骤停进行心肺复苏患者为研究对象，采用随机数字表法分为对照组和观察组，每组43例，对照组给予急诊科常规护理干预，观察组给予针对性护理干预。比较两组患者的复苏成功状况、自主呼吸恢复时间、意识恢复时间、住院时间，以及并发症发生状况和患者家属的护理满意度，结果：观察组复苏成功状况为76.74%，对照组为53.49%，观察组大于对照组， $P<0.05$ ；观察组自主呼吸恢复时间、意识恢复时间、住院时间少于对照组， $P<0.05$ ；观察组并发症发生率为11.63%，对照组为32.56%，观察组小于对照组， $P<0.05$ ；观察组患者家属护理满意度为93.02%，对照组为74.42%，观察组大于对照组， $P<0.05$ 。结论：针对急诊科心脏骤停并接受心肺复苏的患者开展个性化护理干预，能够有效提高复苏成功率、缩短康复时长和住院天数，降低并发症发生风险，能够优化家属对医疗服务质量的认可度，具有重要的临床应用价值和推广前景。

【关键词】：针对性护理干预；急诊科；心脏骤停；心肺复苏；应用效果

DOI:10.12417/2705-098X.26.06.006

前言

心脏骤停是急诊科常见的急危重症，指心脏射血功能突然终止，导致全身血液循环中断、组织器官严重缺血缺氧，若未及时有效干预，数分钟内即可导致患者死亡。心肺复苏是挽救心脏骤停患者生命的关键急救措施，其核心在于快速恢复有效的血液循环和呼吸功能。但临床实践发现，仅依靠规范的CPR操作往往难以达到理想的救治效果，护理干预的质量直接影响患者的复苏成功率、预后恢复及并发症发生情况。常规急诊科护理多以配合急救操作、基础生命支持为主，缺乏对患者个体病情、心理状态及家属需求的针对性考量，导致护理效果受限。针对性护理干预以患者为中心，结合患者的病情特点、急救流程及预后需求，制定个性化的护理方案，涵盖急救配合、病情监护、并发症预防、心理支持等多个维度。本研究旨在探讨针对性护理干预在急诊科心脏骤停行心肺复苏患者中的应用效果，为临床护理模式优化提供实践依据，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选取2022年1月至2024年1月本院急诊科收治的心脏骤停行心肺复苏患者86例作为研究对象。

纳入标准：①符合心脏骤停诊断标准，即意识丧失、颈动脉搏动消失、呼吸停止或濒死叹息样呼吸；②均接受规范的心肺复苏治疗；③患者家属知情同意并签署知情同意书。

排除标准：①合并严重的多器官功能衰竭；②恶性肿瘤晚期患者；③家属拒绝配合护理及随访者；④临床资料不完整者。

采用随机数字表法将患者分为对照组和观察组，每组43例。

对照组中，男25例，女18例；年龄35~78岁，平均(56.8±10.2)岁；心脏骤停原因：心脑血管疾病18例，外伤8例，呼吸系统疾病7例，其他10例。

观察组中，男24例，女19例；年龄36~79岁，平均(57.2±10.5)岁；心脏骤停原因：心脑血管疾病17例，外伤9例，呼吸系统疾病8例，其他9例。

两组患者的性别、年龄、心脏骤停原因等一般资料比较，差异无统计学意义($P>0.05$)，具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

实施急诊科常规护理干预，具体措施包括：①配合医生完成心肺复苏操作，如胸外按压、气管插管、建立静脉通路等；②密切监测患者的生命体征；③严格执行医嘱，给予药物治疗、吸氧等基础护理；④保持患者呼吸道通畅，及时清理呼吸道分泌物；⑤向家属简要告知患者病情及急救进展。

1.2.2 观察组

在对照组常规护理的基础上，实施针对性护理干预，具体措施如下。

(1)急救期针对性护理：①组建专项护理小组，成员均接受心肺复苏护理专项培训，熟练掌握急救配合流程。在CPR实施过程中，护理人员分工明确，1人负责协助气管插管、连接呼吸机，确保气道通畅；1人负责建立并维护静脉通路，准确、快速执行给药医嘱；1人负责监测生命体征及复苏效果，每5分钟记录1次心率、血压、血氧饱和度等指标，及时向医生反馈患者病情变化。②根据患者心脏骤停原因实施针对性干预，如心脑血管疾病导致的骤停，密切监测血压波动，避免血

压过高或过低；外伤导致的骤停，在配合复苏的同时，注意观察有无活动性出血，及时协助止血处理。

(2) 复苏后针对性监护：①加强生命体征精细化监测。②气道精细化护理，定期清理呼吸道分泌物，保持气道湿化，根据患者呼吸功能恢复情况调整呼吸机参数；对于意识未恢复者，定时翻身、叩背，预防肺部感染。③循环功能维护，严格控制输液速度和输血量，避免加重心脏负担；观察患者皮肤颜色、温度、尿量等，评估组织灌注情况，及时调整护理措施。

(3) 并发症针对性预防：①预防肺部感染，严格执行无菌操作，吸痰用具一人一用，定期对呼吸机管路进行消毒；指导患者进行有效咳嗽、排痰，对于无法自主排痰者，及时给予吸痰护理。②预防压疮，保持患者皮肤清洁干燥，使用气垫床，每2小时翻身1次，重点按摩骨隆突部位；对于大小便失禁者，及时更换护理垫，避免皮肤受刺激。③预防深静脉血栓，在患者病情稳定后，指导其进行肢体被动活动，如屈伸关节、按摩肌肉等，必要时遵医嘱使用抗凝药物。

(4) 心理护理及家属支持：①患者意识恢复后，及时采用通俗易懂的语言向其解释病情及治疗进展，缓解患者的恐惧、焦虑情绪；对于意识未恢复者，通过触摸、呼唤等方式给予心理安慰。②加强与家属的沟通，定期告知患者病情变化、治疗措施及护理重点，耐心解答家属的疑问；为家属提供休息场所，给予情感支持，缓解其心理压力，提高家属对护理工作的配合度。

1.3 疗效评价

(1) 复苏相关指标：包括复苏成功率（复苏后自主循环恢复，即颈动脉搏动恢复，持续时间≥24h）、自主呼吸恢复时间、意识恢复时间、住院时间。

(2) 并发症发生情况：对两组病人复苏后所出现的肺部感染、压疮以及深静脉血栓等不良事件进行彻底的整理并统计，从而计算出其总的出现率。

(3) 护理满意度评定：设计标准化的问卷工具，在病人出院的时候由家属来填写，问卷里面包含了护理操作是否规范、病情监测是否精准、沟通效果如何以及服务态度等多个方面共十个指标项，每个单项的评分范围都是0到10分，总评分数则处于0到100之间。“非常满意”指的是85分及以上，“满意”是60到84分，“不满意”则低于这个范围。“非常满意”人数加上“满意”人数之后除以样本总数再乘以100%。

1.4 统计学方法

采用SPSS22.0本研究使用统计学软件进行数据处理，对于连续型变量，使用均值±标准差(x±s)表示，利用t检验进行组间差异检验；对于分类变量，采用例数及构成比[n(%)]表示，通过χ²检验进行显著性检验，当P值<0.05时，具有统计学意义的显著区别。

2 结果

2.1 两组患者复苏相关指标比较

研究数据表明，实验组患者的院前心肺复苏成功率要明显高于对照组，自主呼吸恢复时间、意识清醒时间以及住院周期都有明显缩短趋势(P<0.05，统计学差异十分显著。详见表1。

表1 两组患者复苏相关指标比较

组别	对照组	观察组	X ² /t 值	P 值
例数(n)	43	43	-	-
复苏成功例数(n)	23	33	-	-
复苏成功率(%)	53.49	76.74	5.468	0.019
自主呼吸恢复时间(h,x±s)	12.8±3.5	8.6±2.3	6.723	<0.001
意识恢复时间(h,x±s)	24.6±5.2	16.8±4.1	7.154	<0.001
住院时间(d,x±s)	18.5±4.3	13.2±3.6	6.231	<0.001

2.2 两组患者并发症发生情况比较

观察组患者并发症发生率低于对照组，差异有统计学意义(P<0.05)。详见表2。

表2 两组患者并发症发生情况比较

组别	对照组	观察组	X ² /t 值	P 值
例数(n)	43	43	-	-
复苏成功例数(n)	23	33	-	-
复苏成功率(%)	53.49	76.74	5.468	0.019
自主呼吸恢复时间(h,x±s)	12.8±3.5	8.6±2.3	6.723	<0.001
意识恢复时间(h,x±s)	24.6±5.2	16.8±4.1	7.154	<0.001
住院时间(d,x±s)	18.5±4.3	13.2±3.6	6.231	<0.001

2.3 两组患者家属护理满意度比较

观察组患者家属护理满意度高于对照组，差异有统计学意义(P<0.05)。详见表3。

表3 两组患者家属护理满意度比较

组别	对照组	观察组	X ² 值	P 值
例数(n)	43	43	-	-
非常满意(n)	15	25	-	-
满意(n)	17	15	-	-
不满意(n)	11	3	-	-
护理满意度(%)	74.42	93.02	5.946	0.015

3 讨论

3.1 针对性护理干预对患者复苏效果的提升作用

(1) 急救期精准配合优化复苏效率：心脏骤停患者的复苏效果与急救反应速度、操作规范性密切相关。本研究中，观

察组在急救期组建专项护理小组,明确人员分工,确保气管插管协助、静脉通路建立、生命体征监测等各项操作高效协同。相较于对照组常规护理中护理人员职责模糊、配合衔接不顺畅的问题,专项小组的针对性配合可减少操作延误,确保复苏药物及时起效,从而提高复苏成功率。同时,根据患者心脏骤停原因实施个性化干预,如针对心脑血管疾病患者加强血压监测,针对外伤患者兼顾止血处理,进一步提升了复苏操作的精准性,为自主循环恢复奠定了基础。

(2) 复苏后精细化监护加速功能恢复:复苏成功后,患者仍处于病情不稳定状态,需持续密切监测生命体征及器官功能。观察组采用多功能监护仪持续监测心率、心律、颅内压等多项指标,设置预警阈值,可及时发现病情变化并通知医生处理,避免因病情恶化影响恢复。在气道护理方面,通过精细化湿化、定时清理分泌物、调整呼吸机参数等措施,保持气道通畅,促进自主呼吸恢复;在循环功能维护方面,严格控制输液量和速度,评估组织灌注情况,避免加重心脏负担,这些针对性措施均有助于缩短患者自主呼吸及意识恢复时间。

(3) 个性化干预缩短住院周期:观察组患者住院时间短于对照组,核心原因在于针对性护理干预实现了从急救到康复的全流程个性化管理。相较于对照组仅关注基础生命支持,观察组在患者病情稳定后及时开展康复干预,如肢体被动活动、呼吸功能训练等,促进患者身体机能恢复。同时,通过有效的心理护理缓解患者焦虑情绪,提高其治疗配合度,进一步加速康复进程,从而缩短住院时间,降低医疗成本。

3.2 针对性护理干预对并发症的预防效果

(1) 降低肺部感染发生率:肺部感染是心脏骤停复苏后常见的并发症,主要与气道管理不当、无菌操作不规范有关。观察组针对肺部感染风险,严格执行无菌操作规范,吸痰用具一人一用,定期消毒呼吸机管路,减少细菌滋生;同时,根据患者呼吸功能情况制定个性化排痰方案,对于意识未恢复者定时翻身、叩背,对于意识恢复者指导有效咳嗽、排痰,确保呼吸道分泌物及时排出,从而降低肺部感染发生率。本研究结果显示,观察组肺部感染发生率为4.65%,显著低于对照组的18.60%,印证了针对性气道护理的有效性。

(2) 减少压疮发生风险:心脏骤停患者复苏后多处于意

识障碍或肢体活动受限状态,长期卧床易导致局部皮肤受压,引发压疮。观察组采用针对性压疮预防措施,使用气垫床分散压力,每2小时翻身1次并按摩骨隆突部位,保持皮肤清洁干燥,对于大小便失禁者及时更换护理垫,避免皮肤受刺激。这些措施从压力解除、皮肤保护等多个维度降低了压疮发生风险,本研究中观察组压疮发生率为4.65%,低于对照组的9.30%,体现了针对性护理在压疮预防中的优势。

(3) 降低深静脉血栓发生率:深静脉血栓的发生与患者长期卧床、肢体活动减少导致的血液瘀滞有关^[10]。观察组在患者病情稳定后,及时开展肢体康复护理,指导家属协助患者进行肢体被动屈伸、肌肉按摩等,促进下肢血液循环,避免血液瘀滞;对于高风险患者遵医嘱使用抗凝药物,进一步降低深静脉血栓发生风险。本研究中观察组深静脉血栓发生率为2.33%,低于对照组的4.65%,虽差异未达到显著水平,但仍体现了针对性干预的预防效果。

3.3 针对性护理干预对护理满意度的提升价值

患者家属对护理工作的满意度与护理操作规范性直接相关。观察组护理人员均接受专项培训,具备熟练的急救配合技能和规范的护理操作流程,在病情监测、治疗配合等方面展现出较高的专业素养,能够让家属感受到护理工作的专业性和可靠性,从而增强家属对护理人员的信任,提升护理满意度。心脏骤停患者病情危急,家属往往处于焦虑、恐惧等不良情绪中,及时有效的沟通是缓解家属心理压力的关键。观察组加强与家属的沟通交流,定期告知患者病情变化、治疗进展及护理重点,耐心解答家属疑问,让家属充分了解患者情况,减少信息不对称带来的焦虑。同时,为家属提供休息场所,给予情感支持,进一步缓解其心理压力,提高家属对护理工作的认可度。

4 结论

对急诊科心脏骤停行心肺复苏患者实施针对性护理干预,可通过急救期精准配合、复苏后精细化监护、并发症针对性预防及心理护理等措施,显著提高患者复苏成功率,缩短自主呼吸恢复时间、意识恢复时间及住院时间,降低并发症发生率,同时提升患者家属护理满意度。该护理模式符合急诊科急危重症患者的护理需求,具有较高的临床应用价值,值得在临床护理工作中推广应用。

参考文献:

- [1] 衣红.针对性护理在急诊科心脏骤停行心肺复苏患者中的应用[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(02):165.
- [2] 成洪.急诊科心脏骤停患者心肺复苏成功的影响因素分析[J].中外医学研究,2022,20(08):123-126.
- [3] 关素琴.急救护理流程优化对心脏骤停行心肺复苏患儿抢救效果及康复的影响[J].医学理论与实践,2021,34(18):3271-3273.
- [4] 李仕丽.护理干预对急诊科心脏骤停心肺复苏患者的影响[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(16):135-136.
- [5] 张晓霞,牛素贤,李兴兰.针对性护理干预在急诊科心脏骤停行心肺复苏患者中的应用效果观察[J].河南医学研究,2018,27(15):2857-2858.