

集束化护理在急诊心肺复苏中的应用价值评析

许 莉

上海市浦东医院 上海 201399

【摘要】目的：探究集束化护理在急诊心肺复苏中的应用价值。方法：选取本院2023年6月至2025年6月急诊科接收的86例心跳呼吸骤停需行心肺复苏患者，随机数字表法分为观察组（实施集束化护理，43例）和对照组（采用急诊常规护理，43例）。对比心肺复苏成功率及生命体征恢复用时。结果：观察组心肺复苏成功率高于对照组，同时患者复苏后心率、平均动脉压恢复时长更短（ $P<0.05$ ）。结论：将集束化护理用于急诊心肺复苏抢救工作中，可切实提升急救成功率，缩短患者生命体征恢复时间，改善急诊急救整体效果。

【关键词】：急诊；心肺复苏；集束化护理；急救效果

DOI:10.12417/2705-098X.26.16.101

在急诊科接诊的各类突发急危重症中，心跳呼吸骤停的致死率始终处于较高水平。患者发病后全身血液循环与自主呼吸功能会瞬间陷入停滞，脑组织与心、肾等重要脏器会在数分钟内出现缺血缺氧性不可逆损伤，临床公认的黄金抢救窗口期极为有限，救治稍有延迟便可能造成无法挽回的后果。针对这类患者的临床救治，心肺复苏是现阶段用于逆转病情、挽救生命的核心急救手段，整个抢救过程中护理环节的配合质量与响应速度，不仅直接关系到急救操作的最终成败，也会对患者复苏后的身体机能恢复水平与远期预后质量产生直接影响。长期临床沿用的常规急救护理模式，各项操作多呈零散分布状态，护理人员在抢救过程中大多处于被动执行医师指令的位置，整体流程缺乏统一执行规范与系统流程设计。在分秒必争的急诊抢救场景下，这类模式易出现操作细节疏漏、岗位配合衔接滞后等问题，很难完全适配急诊抢救高强度、高时效的工作要求。集束化护理以经临床验证的循证医学依据为核心基础，将急救全流程中多个维度的有效护理措施进行系统梳理整合，最终构建出一套标准化、一体化的急救护理工作体系，为急诊心肺复苏的护理质量提升提供稳定的体系化支撑。基于此，本文旨在探究集束化护理在急诊心肺复苏中的应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年6月至2025年6月本院急诊科收治的86例心跳呼吸骤停患者，随机数字表法分为对照组与观察组。对照组男24例，女19例，年龄22~78岁，平均（ 50.36 ± 6.82 ）岁。观察组男23例，女20例，年龄21~79岁，平均（ 51.02 ± 6.75 ）岁。两组一般资料对比（ $P>0.05$ ），可进行组间对比研究。纳入标准患者符合临床心跳呼吸骤停诊断标准，入院即刻启动心肺复苏。排除院前已出现长时间骤停、脑组织不可逆坏死；合并终末期严重脏器疾病者。

1.2 护理方法

对照组采用常规急诊心肺复苏护理：患者确诊心跳呼吸骤

停后，护理人员配合在场医师开展基础抢救工作，快速清理患者气道内异物并有效开放气道，按照临床操作规范完成胸外按压、人工呼吸等基础复苏操作，同步建立静脉通路，严格遵医嘱为患者输注急救药物，全程跟踪监测各项生命体征。患者复苏成功后，按常规流程落实基础监护、并发症预防及家属沟通等护理工作。

在常规护理基础上，观察组实施集束化护理：

（1）对于急救设备与物资的前置准备，科室建立了标准化的运维管理机制，这是集束化护理方案顺利落地的基础前提。除颤仪、呼吸机等各类急救设备均设定固定的校准与检修周期，每台设备配备专属的运维登记台账，每次检修的具体时间、操作人员、设备运行状态均详细记录在册，确保所有急救设备始终处于随时可投入使用的待命状态，从根源上杜绝因设备故障延误抢救进程的可能。急救药品遵循分类摆放、效期动态核查的管理原则，各类抢救用药的数量、规格均参照临床急救的常规需求量储备，由专人每周核对药品效期与存量，及时完成补充更换，避免出现药品缺失或过期失效的问题。针对护理人员的急救护理专项培训每月定期开展，培训内容覆盖急救操作全流程细节与最新临床指南，同时明确抢救过程中不同岗位护理人员的职责分工，统一各项操作的执行标准与流程规范，从人员能力层面为急救质量提供稳定保障。

（2）患者进入科室的第一时间，急救预案便同步启动，标准化的抢救护理流程贯穿整个救治阶段。护理人员严格按照操作规范完成气道管理、胸外按压、静脉通路建立与药物输注等核心操作，每一项动作的执行力度、频次与时机均参照统一的临床指南精准落实。对于抢救过程中缺乏循证医学依据的无效操作予以全面规避，所有护理动作均围绕提升抢救效率、维持患者生命体征的核心目标推进，保障急救工作高效有序开展，避免因操作混乱或流程疏漏延误患者的最佳救治时机。

（3）抢救全程的精细化监护，是临床医师调整救治方案的核心参考依据。护理人员对患者的心率、血压、血氧饱和度等基础生命体征进行持续动态监测，同时密切观察患者瞳孔的

形态、对光反射变化情况，各项指标的波动数据第一时间向在场医师进行口头反馈，同步完成书面记录。患者病情出现的任何细微变化，护理人员均保持高度敏感度，及时做好信息同步与病情告知，协助医师结合患者的实时状态调整救治方案与用药剂量，保障救治措施始终贴合患者的实际病情需求。

(4) 患者恢复自主循环后，集束化护理的干预重点转向复苏后的专项照护与并发症预防。护理人员为患者调整适宜的休养体位，持续强化气道护理以保持呼吸道通畅，同时落实保暖措施与皮肤护理工作，定期协助患者调整体位以规避压疮等不良事件，全方位降低各类复苏后并发症的发生风险。除患者本身的照护外，科室安排专人对接患者家属，针对家属存在的焦虑、担忧等负面情绪开展针对性疏导，同步告知患者的救治进展与后续护理注意事项，提升家属对救治工作的理解程度与配合度。

1.3 观察指标

(1) 心肺复苏成功率；(2) 复苏后心率、平均动脉压恢复正常用时

1.4 统计学方法

运用 SPSS26.0 统计学软件，心率、平均动脉压恢复正常用时以“($\bar{x} \pm s$)”表示，用“t”检验，心肺复苏成功率以[n(%)]表示，用“ χ^2 ”检验。 $P < 0.05$ ，则差异显著。

2 结果

2.1 两组心肺复苏成功率对比

观察组复苏成功率显著高于对照组 ($P < 0.05$)，详见表 1。

表 1 心肺复苏成功率对比[n(%)]

组别	对照组	观察组	χ^2	P
例数	43	43		
复苏成功例数	32	40		
复苏成功率(%)	74.42	93.02	4.447	0.035

2.2 两组生命体征恢复用时对比

观察组心率、平均动脉压恢复正常用时均明显短于对照组 ($P < 0.05$)，详见表 2。

表 2 复苏后生命体征恢复用时对比 ($\bar{x} \pm s$, min)

组别	对照组	观察组	χ^2	P
例数	43	43		
心率恢复用时	28.65 $\pm$ 4.32	19.32 $\pm$ 3.86	7.635	0.000
平均动脉压恢复用时	30.12 $\pm$ 5.16	21.45 $\pm$ 4.23	8.452	0.000

3 讨论

心跳呼吸骤停属于急诊科急危重症中致死风险极高的一类病症，发病前通常无明显前驱症状，病情进展速度远超多数常见急症，发病后极短时间内便可引发心、脑、肾等全身多个重要脏器的缺血缺氧性不可逆损伤，是造成急诊就诊患者死亡的主要诱因之一。对于这类急危重症的临床救治，心肺复苏技术是现阶段用于快速恢复患者自主循环与呼吸功能的核心急救手段，整个抢救过程的响应时效、操作规范程度，会直接影响患者的最终存活概率，也关系到患者复苏后的身体机能康复水平与远期预后质量，在急诊救治体系中占据不可替代的核心地位^[1]。过往临床长期沿用的传统急诊护理模式大多缺乏系统性的整体流程规划与统一执行标准，抢救过程中护理人员多处于被动配合医师指令的状态，各项护理操作呈现碎片化分布的特点。在高度紧张的紧急抢救场景下，这类模式极易出现操作尺度不统一、生命体征监护脱节、突发状况应急处理滞后等问题，不仅会直接降低心肺复苏的整体成功率，还会提升复苏后各类并发症的发生风险，对患者后续的病情恢复造成诸多不利影响^[2]。基于这一临床现状，对现有急救护理模式进行优化升级，搭建覆盖抢救全流程、操作标准统一、响应高效顺畅的护理干预体系，是当前阶段提升急诊心肺复苏整体救治质量的核心切入点与关键路径。

本文研究显示，观察组心肺复苏成功率高于对照组，生命体征恢复耗时短于对照组 ($P < 0.05$)，这一结果能够直接印证集束化护理模式应用于急诊心肺复苏救治过程中的实际价值与临床优势。集束化护理模式之所以能够取得这样的应用效果，核心在于其跳出了传统急诊护理模式下措施零散、流程随意的固有局限，将经临床验证具备实用价值的多项循证护理手段，围绕心肺复苏的全流程节点进行系统整合，最终搭建起一套完整且规范的标准化干预体系，而非各项护理措施的简单堆砌^[3]。抢救开展前的前置化物资运维管理与护理人员专项培训，是整套护理模式能够顺利落地的基础支撑。传统急诊急救工作中，常因缺乏统一的长效管理机制，出现设备状态不明、药品储备不齐、人员操作标准不一等问题，极易在抢救启动阶段造成不必要的时间延误。集束化护理通过固定周期的设备校准检修、药品效期动态核查与常态化的急救操作培训，提前统一所有参与抢救人员的操作流程与岗位职责分工，确保患者抵达科室后抢救工作可第一时间有序启动，不会因前期准备疏漏占用宝贵的黄金救治时间。抢救实施阶段的标准化操作规范，从执行层面直接保障了救治质量。过往零散的护理操作模式下，易出现胸外按压深度与频率不达标、气道管理不到位等无效操作，不仅浪费有限的救治时间，也会直接影响最终的心肺复苏效果。集束化护理对气道管理、胸外按压、静脉给药等核心抢救操作均制定统一的执行标准，全程严格把控每一项操作的精度，直接剔除无循证医学依据的无效救治动作，最大限度提升

抢救环节的执行效率与实际质量^[4]。覆盖抢救全程的动态生命体征监测，为临床救治方案的灵活调整提供了精准的数据支撑。护理人员对患者心率、血压、血氧饱和度及瞳孔状态的持续追踪，能够第一时间捕捉到患者病情的细微波动，临床医师可根据实时反馈的信息快速调整用药剂量与救治方案，避免因病情判断滞后影响整体救治效果。患者复苏成功后的并发症预防干预与人文照护，是巩固救治效果、加快患者身体机能恢复的关键环节。针对性的体位护理、气道管理与皮肤照护可有效

降低各类复苏后并发症的发生风险，帮助患者身体状态更快趋于平稳^[5]。专人对接家属开展的情绪疏导与实时病情告知工作，也能有效减少家属的疑虑与负面情绪，为整个救治工作的顺利推进营造更顺畅的医患配合环境。

综上所述，集束化护理在急诊心肺复苏中的应用价值十分显著，能够有效提升短期抢救成功率，缩短生命体征恢复时间，临床应用优势非常突出。

参考文献:

- [1] 刘丹丹,胡强夫,方佳薇,等.集束化护理管理策略在体外膜肺氧合支持下 ECPR 急救物品管理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(24):178-181.
- [2] 邢春霞,柳婷,袁红.预见性护理联合急诊护理对急性心肌梗死后心搏骤停心肺复苏患者的护理效果[J].当代医药论丛,2025,23(31):1-4.
- [3] 柳雅玲,蔡海燕.自动心肺复苏仪联合 ECPR 标准流程护理在急诊心脏骤停患者抢救中的应用研究[J].蛇志,2025,37(1):44-48.
- [4] 王会冬,李艳伟.基于循证支持的综合护理配合气道管理对急诊心脏骤停患者心肺复苏后康复状况的干预作用[J].生物医学工程学进展,2025,46(5):740-746.
- [5] 刘欣欣.急诊重症护理对心脏骤停心肺复苏后的影响[J].继续医学教育,2025,39(6):165-168.