

急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响及安全性

毋鸣杰

山西省运城市中心医院 山西 运城 044000

摘要:目的:探究急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响及安全性。方法:选取于2020年1月至2023年1月本院收治的68例心肺复苏后患者,随机分为观察组(急诊护理干预)、对照组(常规护理)各34人。结果:相比对照组,观察组护理效果高、并发症低,且不良情绪改善效果更佳($P < 0.05$)。结论:急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响非常显著,且安全性较高。

关键词:急诊护理干预;心肺复苏;康复效果;安全性

心肺复苏是一种急救措施,针对呼吸和心脏骤停的患者。尽管心肺复苏可以提高患者的生存率,但在复苏后,患者仍可能面临多种并发症和后遗症^[1]。因此,急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响及安全性成为了研究的重要领域。本研究旨在探讨急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响及安全性。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2020年1月至2023年1月本院收治的68例心肺复苏后患者,随机分为观察组男18例、女16例,平均年龄(50.32 ± 4.84)岁;对照组男20例、女14例,平均年龄(50.21 ± 4.01)岁。一般资料无差异, $P > 0.05$ 。纳入标准:已经接受心肺复苏并恢复自主循环的患者。排除标准:(1)具有严重的并发症或疾病的患者;(2)已经反复进行心肺复苏的患者。

1.2 方法

为观察组提供急诊护理干预:(1)监测和评估:及时监测患者的生命体征,包括心率、呼吸、血压、氧饱和度等指标,以评估患者的状况和康复进展。定期进行康复评估,了解患者生活能力、自理能力、日常活动水平等方面的情况。(2)早期康复干预:尽早帮助患者进行主动或被动的关节活动,这包括早期协助翻身、床边坐起、下床活动等。根据患者的情况,进行平衡和步态训练,可通过物理治疗师的指导进行辅助步行和平衡训练,逐渐增加患者的活动量和运动能力。根据患者的呼吸情况,呼吸物理治疗,如肺膨胀训练、呼吸肌肉锻炼等。设计个性化的康复训练计划。包括肌力训练、平衡训练、柔韧性训练等。(3)营养支持:首先需要对患者的营养状况进行评估,以确定患者是否存在营养不良或营养风险。心肺复苏后的患者通常需要增加能量和蛋白质的摄入,以满足康复和组织修复的需求。可以通过增

加饮食总量、提供高能量高蛋白的食物,或者使用口服补充剂或静脉营养支持来实现。提供均衡的营养饮食,包括适当的碳水化合物、脂肪、维生素和矿物质。特别关注维生素C、维生素D、钙、镁和锌的摄入,因为它们对于免疫功能和伤口愈合非常重要。根据患者的液体需求和情况,适当调整液体管理方案。心肺复苏后的患者可能需要补充液体以维持水电解质平衡和循环稳定。营养支持还需要重点关注并发症的预防和管理,如胃肠道问题、营养不耐受等。根据患者的具体情况,可以采取相应的措施,如调整膳食纤维含量、分次进食、使用抗酸药物等。为患者及其家属提供有关饮食和营养的教育,包括如何选择健康的食物、如何合理安排饮食、如何组织进食等。(4)心理支持:与患者和家属建立良好的沟通,倾听他们的顾虑和情绪,并提供相应的支持和安慰。理解他们的感受和情绪反应,并提供积极的回应和鼓励。及时向患者和家属提供相关信息,如治疗计划、康复进程等,使他们参与决策过程,增强他们的主动性和控制感。对患者进行心理评估,了解他们的心理状态和应对能力。对于存在焦虑、抑郁或创伤后应激障碍等问题的患者,提供相应的心理干预。(5)风险管理:在实施任何治疗或护理干预前,需要对患者进行全面的评估,包括基本生命体征、身体状况、疾病史、药物史等,以确定患者的风险因素和并发症。密切监测患者的反应和病情变化,并及时调整干预措施。针对可能出现的风险和并发症,需要提前准备相应的监测工具和药物。心肺复苏后的患者免疫力通常较弱,容易感染。因此,在采取任何治疗或护理干预时,需要采取措施预防感染,如勤洗手、佩戴手套、消毒器材等。对于存在感染风险的患者,还需要及时采取治疗措施。在进行呼吸支持时,需要警惕食管导管误入和误吸。需要准确评估患者食管通气危险性,选择最适合的通气方法,并采

取相应的预防措施,如定位标记、固定导管、定期检查等。对于心肺复苏后的患者,液体管理非常重要。需要根据患者的情况和液体平衡状态,进行恰当的液体给予和监测。同时,在液体管理过程中需要注意避免出现过度液体负荷或电解质紊乱等并发症。在使用药物治疗或支持时,需要密切监测患者的反应和药物副作用,并遵循严格的用药规范,避免药物滥用和不良反应。而采用常规方法干预对照组。

1.3 观察指标

(1) 护理效果,疗效评价标准为显效:对心肺复苏后患者康复效果显著,表现为明显改善患者症状,缩短康复时间等。此时,患者体征指标明显改善。有效:对心肺复苏后患者康复效果良好,表现为患者症状改善,康复进展稳定。在这种情况下,患者体征指标有所改善。无效:对心肺复苏后患者康复效果不明显或没有明显改善。在这种情况下,患者症状没有明显改善;(2) 并发症;(3) SAS、SDS评分评价不良情绪。

1.4 统计学分析

SPSS23.0处理数据, ($\bar{x} \pm s$) 与 (%) 表示计量与计数资料, 分别行 t 与 χ^2 检验, $P < 0.05$, 差异有统计学

意义。

2 结果

2.1 护理效果: 观察组高于对照组 ($P < 0.05$), 见表1。

表1 护理效果[n(%)]

分组	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	34	20	13	1	97.06% (33/34)
对照组	34	16	10	8	76.47% (26/34)
χ^2					11.023
P					<0.05

2.2 并发症: 观察组低于对照组 ($P < 0.05$), 见表2。

表2 并发症[n(%)]

分组	n	反应迟钝	胸部不适	抽搐	发生率
观察组	34	2	1	1	11.76% (4/34)
对照组	34	4	3	5	35.29% (12/34)
χ^2					9.322
P					<0.05

2.3 SAS、SDS评分: 干预后, 观察组评分低 ($P < 0.05$), 见表3。

表3 SAS、SDS评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	n	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	34	59.36±4.21	43.25±3.33	60.24±4.15	45.24±3.85
对照组	34	59.33±4.50	51.25±3.95	60.22±4.19	52.58±3.95
t		0.215	13.625	1.254	10.258
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

心肺复苏是一种紧急救治措施,用于恢复心脏停跳或呼吸停止的患者的心脏和呼吸功能^[2]。心肺复苏后的患者存在一些护理风险,例如:心肺复苏过程中,患者可能发生缺氧和呼吸困难;心肺复苏时,患者的循环系统可能受到影响,导致低血压和神经功能受损;在心肺复苏过程中,患者的心脏可能出现心律失常或损伤;心肺复苏后,患者可能出现液体平衡紊乱,包括低血容量、低血压和电解负荷等;心肺复苏后,患者易于发生感染和器官功能损伤等^[3]。因此,心肺复苏后的患者需要全面和综合的护理,旨在促进其康复和提高生活质量。

急诊护理干预是指在急诊医学领域中,护士采取的早期、综合性的护理措施,以提供紧急救治、疾病管理和康复支持。这种干预主要面向急性病情、创伤或其他突发事件导致的急诊患者^[4]。急诊护理干预的目标是迅速评估患者病情,并采取相应的护理措施,旨在保护生

命、减轻病情、促进康复和提高生活质量^[5]。本文通过探究急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响及安全性,结果显示,观察组护理效果高、并发症低,且不良情绪改善效果更佳 ($P < 0.05$)。原因为:(1) 急诊护理干预可以通过早期启动康复措施、提供适当的治疗和支持,促进心肺复苏后患者的康复。适当的康复干预可以帮助恢复患者的生活能力、减少并发症、提高生活质量等。(2) 急诊护理干预有助于改善患者的功能状态,包括运动能力、呼吸功能、心血管功能等^[6]。通过早期的康复干预,可以恢复和改善受损的器官和系统功能,提高患者的身体条件和健康状况。(3) 急诊护理干预可以帮助患者减轻症状、提高生活质量,包括自理能力、社交能力、心理健康等方面。通过提供全面的康复支持,患者可以更好地适应和面对康复过程中的各种挑战。(4) 急诊护理干预过程中,密切监测患者的生命体征和康复进展,如心率、血压、呼吸频率等,能够及时

发现和处理潜在的并发症和不良反应。同时,根据患者的情况和反应进行调整和优化干预方案,能够确保安全性。

(5) 急诊护理干预中进行风险管理,通过不断的风险管理和质量改进,能够提高急诊护理干预的安全性和效果^[7]。

因此,急诊护理干预在心肺复苏后患者的康复中发挥着重要作用,能够促进康复效果的提升。然而,为确保干预的安全性,需要综合考虑患者的个体差异、风险评估和专业操作规范,并严密监测和调整干预过程,以最大程度地保障患者的安全和康复效果^[8]。

结束语:综上所述,对心肺复苏后患者应用急诊护理干预能够获得更高的康复效果,并发症低,有利于缓解其不良情绪。

参考文献

[1]郭瑞,刘学伟,张苗.心脏骤停患者心肺复苏后采用急诊护理干预的临床康复效果及对不良反应的影响价值研究[J].贵州医药,2022,46(2):335-336.

[2]李雪莲,李波,侯雪梅.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分析[J].生命科学仪器,2022,

20(z1):55.

[3]马海玲.萨勃心肺复苏机与人工标准心肺复苏在急诊复苏患者护理中的应用效果[J].医疗装备,2022,35(8):147-149.

[4]张燕.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及安全性分析[J].健康之友,2021(1):240.

[5]吴小娟,邹素华,黄媛媛,等.优化急救护理流程对急诊心肺复苏患者抢救成功率及预后的影响[J].中国现代医生,2021,59(12):171-174.

[6]徐晓芝.急诊护理对心脏骤停心肺复苏后患者平均动脉压心率及不良反应的影响分析[J].中国保健营养,2021,31(13):184.

[7]邵蓉蓉.心肺复苏技能培训和督查考核相结合在急诊护理人员心肺复苏技能中的影响效果[J].中国社区医师,2021,37(30):142-143.

[8]马引弟.急诊护理对心脏骤停患者心肺复苏后患者康复情况及不良反应的影响分析[J].中外医疗,2019,38(6):143-145.