

针对性急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响

韩倩倩

陕西省西安交通大学第一附属医院 陕西西安

【摘要】目的 探讨针对性急诊护理干预对心肺复苏（CPR）后患者康复效果的影响，为临床优化护理方案提供依据。**方法** 选取我院 2021 年 12 月-2024 年 12 月急诊科、重症医学科收治的 88 例 CPR 且成功的患者为研究对象，按随机数字表法分为对照组（44 例，常规急诊护理）与观察组（44 例，针对性急诊护理干预），比较两组干预效果。**结果** 观察组复苏后 24h 心率、呼吸频率、平均动脉压恢复至正常范围的比例显著高于对照组（ $P<0.05$ ）；观察组昏迷时间、住院天数显著短于对照组（ $P<0.05$ ）；观察组并发症发生率显著低于对照组（ $P<0.05$ ）；出院时观察组 GOS 评分优良率显著高于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 针对性急诊护理干预可有效改善 CPR 后患者生命体征恢复质量，缩短昏迷时间与住院周期，降低并发症风险，提升康复预后，值得临床推广应用。

【关键词】 心肺复苏；针对性急诊护理；康复效果；并发症；预后评分

【收稿日期】 2026 年 5 月 3 日

【出刊日期】 2026 年 6 月 1 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260281

The impact of targeted emergency nursing intervention on the rehabilitation effect of patients after cardiopulmonary resuscitation

Qianqian Han

Shaanxi First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Shaanxi Province, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective To explore the impact of targeted emergency nursing intervention on the rehabilitation effect of patients after cardiopulmonary resuscitation (CPR), and to provide a basis for optimizing clinical nursing plans. **Methods** 88 patients who received CPR and were successful in our hospital's emergency department and intensive care unit from December 2021 to December 2024 were selected as the research subjects. They were randomly divided into the control group (44 cases, conventional emergency nursing) and the observation group (44 cases, targeted emergency nursing intervention). The intervention effects of the two groups were compared. **Results** The proportion of patients in the observation group whose heart rate, respiratory rate, and mean arterial pressure returned to the normal range within 24 hours after resuscitation was significantly higher than that in the control group ($P < 0.05$); the duration of coma and the number of hospital days in the observation group were significantly shorter than those in the control group ($P < 0.05$); the incidence of complications in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$); the excellent rate of GOS score at discharge in the observation group was significantly higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Targeted emergency nursing intervention can effectively improve the quality of life signs recovery of patients after CPR, shorten the duration of coma and hospitalization period, reduce the risk of complications, and improve the rehabilitation prognosis. It is worthy of clinical promotion and application.

【Keywords】 Cardiopulmonary resuscitation; Targeted emergency nursing; Rehabilitation effect; Complications; Prognosis score

心肺复苏是挽救心搏骤停患者生命的关键急救技术，但其成功复苏后患者常面临多器官功能损伤、意识障碍、感染等一系列问题，严重影响康复进程与预后。急诊护理作为 CPR 后急救链条的重要环节，其护理质量直接影响患者后续康复效果^[1]。针对性急诊护理基于

患者病情特点、生理状态及潜在风险制定个体化护理方案，聚焦呼吸、循环、神经等关键系统的保护与功能支持，旨在减少复苏后并发症，促进器官功能恢复^[2]。本研究通过对比针对性急诊护理与常规护理的应用效果，探讨其对 CPR 后患者康复的影响，为临床护理方

案优化提供实践依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 12 月-2024 年 12 月于本院急诊接受 CPR 成功的 88 例患者作为研究对象。采用随机数字表法将患者分为对照组与观察组，每组 44 例。对照组男性 25 例，女性 19 例；年龄 28-76 岁，平均（61.35±8.42）岁。观察组男性 24 例，女性 20 例；年龄 26-78 岁，平均（62.18±9.05）岁。两组患者性别、年龄等一般资料比较（ $P>0.05$ ），具有可比性。

纳入标准：心搏骤停后经标准 CPR 成功复苏，自主循环恢复；年龄≥18 岁；ROSC 后意识障碍；患者家属知情同意并签署知情同意书。排除标准：CPR 持续时间>30min 未恢复自主循环者；合并严重颅脑外伤、恶性肿瘤晚期、终末期器官衰竭者；复苏后 24h 内死亡者；妊娠或哺乳期女性；精神疾病史或认知功能障碍病史者。

1.2 方法

对照组采用常规急诊护理方案，持续监测心率、呼吸、血压、血氧饱和度、体温及意识状态，每 15-30min 记录 1 次；根据病情给予鼻导管吸氧、面罩吸氧或机械通气，维持血氧饱和度≥90%；建立静脉通路，遵医嘱补液、应用血管活性药物，维持平均动脉压≥65mmHg；保持呼吸道通畅，定时翻身、拍背，预防压疮与肺部感染；密切观察瞳孔变化、尿量、皮肤颜色及引流液情况，及时发现并发症并报告医师。

观察组在常规护理基础上实施针对性急诊护理干预，具体措施如下：个体化呼吸功能管理根据患者呼吸频率、血氧饱和度、动脉血气分析结果调整呼吸支持方案，机械通气患者采用肺保护性通气策略，每 4h 评估气道阻力与肺顺应性，每日进行自主呼吸试验评估脱机可行性，自主呼吸较弱者给予呼吸肌功能训练，配合雾化吸入稀释痰液，每 2h 协助叩背排痰，必要时纤维支气管镜吸痰。脑保护针对性护理对 ROSC 后 GCS≤8 分的患者立即启动亚低温治疗，通过体表降温将体温

维持在 32-34℃，持续 24-72h，每 1h 监测体温变化，避免体温波动>1℃，同时给予脱水降颅压、改善脑循环药物，每 2h 评估瞳孔大小、对光反射及肢体活动情况，采用疼痛刺激评估意识反应。循环功能精准维护通过中心静脉压监测、尿量监测调整补液速度与液体种类，心源性心搏骤停患者密切监测心肌酶谱、心电图变化，遵医嘱应用抗心律失常药物，低血压患者优先选用去甲肾上腺素等血管活性药物，根据血压变化精准调整剂量。早期康复干预在 ROSC 后 24h 内启动，意识障碍患者给予肢体被动活动，意识清醒后逐步过渡到主动活动，配合吞咽功能训练与认知功能训练。并发症预防针对性护理包括给予气压治疗预防深静脉血栓，高风险患者遵医嘱皮下注射低分子肝素；严格无菌操作，呼吸机管道每周更换 1 次，吸痰用具一人一用，口腔护理每 6h 1 次；遵医嘱应用质子泵抑制剂，监测胃液 pH 值，观察有无黑便、呕血情况。

1.3 观察指标

生命体征恢复情况：记录复苏后 24h 心率、呼吸频率、平均动脉压恢复至正常范围的患者比例；恢复相关指标：记录昏迷时间、住院天数；并发症发生率：统计复苏后 7d 内肺部感染、深静脉血栓、消化道出血、多器官功能障碍综合征等并发症发生情况；康复结局：出院时采用格拉斯哥预后评分（GOS）进行评估，共分为 5 级：1 级（死亡）、2 级（植物生存）、3 级（重度残疾）、4 级（中度残疾）、5 级（良好恢复），优良率=（4 级+5 级）例数/总例数×100%。

1.4 统计学方法

（ $\bar{x} \pm s$ ）表示计量资料和（%）表示计数资料，将数据一起输入到统计学软件（SPSS23.0 版本）中，用 t 、 χ^2 检验，若 $P<0.05$ ，则有统计学意义。

2 结果

2.1 两组生命体征恢复情况比较

复苏后 24h，观察组心率、呼吸频率、平均动脉压恢复至正常范围的比例均显著高于对照组，（ $P<0.05$ ），见表 1。

表 1 两组复苏后 24h 生命体征恢复情况比较[例（%）]

组别	例数	心率正常	呼吸频率正常	平均动脉压正常
对照组	44	28（65.12）	26（60.47）	29（67.44）
观察组	44	37（86.05）	35（81.40）	38（88.37）
χ^2	-	6.438	6.872	7.341
P	-	0.011	0.009	0.007

2.2 两组恢复相关指标比较

观察组昏迷时间、住院天数均显著短于对照组, ($P<0.05$)。对照组昏迷时间(52.81 ± 15.73)h, 观察组(36.23 ± 12.51)h, $t=5.326$, $P<0.001$; 对照组住院天数(18.75 ± 4.21)d, 观察组(14.32 ± 3.64)d, $t=5.678$, $P<0.001$ 。

2.3 两组并发症发生率比较

观察组并发症发生率显著低于对照组, ($P<0.05$)。对照组发生肺部感染 8 例(18.18%)、深静脉血栓 4 例(9.09%)、消化道出血 3 例(6.81%)、多器官功能障碍综合征 2 例(4.54%), 总并发症 17 例(38.63%); 观察组发生肺部感染 5 例(11.36%)、深静脉血栓 2 例(4.54%)、消化道出血 1 例(2.27%)、多器官功能障碍综合征 0 例(0.00%), 总并发症 8 例(18.18%); $\chi^2=5.892$, $P=0.015$ 。

2.4 两组康复结局比较

出院时, 观察组 GOS 评分优良率显著高于对照组, ($P<0.05$)。对照组良好恢复 8 例(18.60%)、中度残疾 11 例(25.58%)、重度残疾 13 例(30.23%)、植物生存 6 例(13.95%)、死亡 5 例(11.63%), 优良率 44.19%; 观察组良好恢复 15 例(34.88%)、中度残疾 14 例(32.56%)、重度残疾 9 例(20.93%)、植物生存 3 例(6.98%)、死亡 2 例(4.65%), 优良率 67.44%; $\chi^2=2.453$, $P=0.014$ 。

3 讨论

心肺复苏成功后患者常因缺血再灌注损伤、全身炎症反应综合征等导致多器官功能受累, 急诊护理作为复苏后急救的关键环节, 其干预质量直接影响患者器官功能恢复与远期预后^[3]。常规急诊护理以基础生命支持与病情监测为主, 缺乏对患者个体差异及关键器官保护的针对性措施, 难以有效应对 CPR 后复杂的病理生理变化。针对性急诊护理基于患者病情特点, 聚焦呼吸、神经、循环系统保护及并发症预防, 通过个体化干预方案实现精准护理, 为患者康复奠定基础^[4-5]。

本研究结果显示, 观察组复苏后 24h 生命体征恢复正常比例显著高于对照组, 昏迷时间与住院天数显著缩短, 这一结果与针对性呼吸、循环及脑保护护理的实施密切相关, 个体化呼吸支持优化了肺通气与换气功能, 脑保护护理减轻了缺血再灌注导致的脑损伤, 循环功能精准维护为器官功能恢复提供了稳定的血流灌注^[6]。观察组并发症发生率显著低于对照组, 康复预后更优, 体现了针对性护理在并发症预防与功能恢复中的综合优势。CPR 后患者因卧床制动、免疫力下降、

侵入性操作等因素易发生感染、血栓等并发症, 针对性护理通过早期肢体活动、气压治疗、无菌操作规范等措施有效降低了相关风险, 同时早期康复干预促进了神经功能与肢体功能恢复, 提升了患者康复质量^[7]。临床实践中, 针对性急诊护理的实施需注重个体化与时效性, 根据患者具体情况制定个性化方案, 在 CPR 后黄金复苏期内及时启动干预, 可最大程度减少器官功能损伤。本研究虽证实了针对性急诊护理的短期效果, 但仍存在样本量有限、随访时间较短的局限性, 未来需扩大样本规模、延长随访周期, 进一步验证其长期效果^[8]。

综上所述, 针对性急诊护理干预通过多维度、个体化的护理措施, 可全面改善 CPR 后患者的康复效果, 具有重要的临床应用价值, 值得在急诊科、重症医学科临床推广实施。

参考文献

- [1] 陈敏, 蒋红梅. 针对性急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响分析[J]. 科学养生, 2022, 22(01): 113-114.
- [2] 管兰芬. 针对性急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响分析[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2022, 14(05): 319-322.
- [3] 陈颖. 针对性急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 10(03): 309-309.
- [4] 宋思妍. 针对性护理在急诊心脏骤停采取心肺复苏时效果观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2022, 42(27): 122-124, 121.
- [5] 唐茜. 针对性护理在急诊科心脏骤停行心肺复苏患者中的效果观察[J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2022, 24(11): 45-63.
- [6] 杨冰. 针对性护理在急诊科心脏骤停行心脏复苏患者中的效果观察[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022, 18(07): 38-41.
- [7] 刘芳. 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]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022, 33(07): 204-207.
- [8] 李绮玲, 冯惠霞. 针对性护理干预对心肺复苏患者急诊护理的效果及预后[J]. 妇幼护理, 2022, 30(20): 478-479.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS