

心肺复苏后接受急诊优质护理对患者康复效果的影响分析

唐 莲, 何亚文

洪湖市人民医院 湖北荆州

【摘要】目的 探究心肺复苏后接受急诊优质护理对患者康复效果的影响。**方法** 纳入 2023 年 2 月-2024 年 3 月本院急诊进行心肺复苏抢救的患者 96 例患者为观察对象。随机划分为对照组与观察组各 48 例。对照组心肺复苏后给予常规护理; 观察组心肺复苏后给予急诊优质护理。对比两组患者生命体征、神经功能、并发症率。**结果** 观察组患者 24h 内血压、心率、血氧饱和度指标评分、复苏后 6h、24h、72h 神经功能评分及复苏后 72h 内并发症率均优于对照组, 相关数据对比分析均有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 急诊优质护理应用于心肺复苏后患者, 对提高生命体征、改善神经功能有积极影响, 而且更安全可靠。

【关键词】 心肺复苏; 神经功能; 肾功能; 优质护理

【收稿日期】 2025 年 9 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 10 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250546

Analysis of the impact of receiving high-quality emergency care after cardiopulmonary resuscitation on the rehabilitation effect of patients

Lian Tang, Yawen He

Honghu People's Hospital, Jingzhou, Hubei

【Abstract】Objective To explore the impact of receiving high-quality emergency care after cardiopulmonary resuscitation on the rehabilitation outcomes of patients. **Methods** 96 patients who underwent cardiopulmonary resuscitation in the emergency department of our hospital from February 2023 to March 2024 were included as the observation subjects. Randomly divided into a control group and an observation group, with 48 cases in each group. The control group received routine care after cardiopulmonary resuscitation; The observation group received high-quality emergency care after cardiopulmonary resuscitation. Compare the vital signs, neurological function, and incidence of complications between two groups of patients. **Results** The blood pressure, heart rate, blood oxygen saturation index scores within 24 hours, neurological function scores at 6 hours, 24 hours, and 72 hours after resuscitation, and the incidence of complications within 72 hours after resuscitation in the observation group were all better than those in the control group, and the relevant data comparison analysis was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of high-quality emergency nursing in patients after cardiopulmonary resuscitation has a positive impact on improving vital signs and neurological function, and is safer and more reliable.

【Keywords】 Cardiopulmonary resuscitation; Neurological function; Renal function; High quality care

心肺复苏是急诊挽救心搏骤停患者生命的关键措施, 但其抢救成功并非治疗终点, 而仅是患者后续治疗与康复的起点。临床中, 心肺复苏成功患者常伴随脑、心、肾等多器官缺血再灌注损伤, 且易发生肺部感染、心律失常等并发症, 后续护理质量直接关系到患者生机维持与预后改善, 科学有效的优质护理可通过精准生命支持、并发症防控等手段, 为后续治疗提供重要辅助^[1-3]。为进一步探究急诊优质护理对该类患者康复效果的影响, 本研究选取 2023 年 2 月-2024 年 3 月急诊

心肺复苏抢救成功的 96 例患者为观察对象, 分析优质护理的应用价值, 以期优化临床护理方案、提升患者康复水平提供依据。

1 对象和方法

1.1 对象

以 2023 年 2 月-2024 年 3 月本院急诊进行心肺复苏抢救的患者 96 例患者为观察对象。随机划分为对照组与观察组各 48 例。对照组 (48 例, 男 29/女 19, 平均年龄 47.32 ± 2.11 岁) 心肺复苏后给予常规护理; 观

察组(48例,男26/女22例,平均年龄 46.19 ± 1.59 岁)心肺复苏后给予急诊优质护理。两组患者一般基线资料无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组心肺复苏后行常规护理:遵医嘱给药、配合急救操作,定时监测生命体征与循环,协助完成相关检查;指导患者配合治疗,若出现不良反应或并发症,立即急救以保障生命安全。

观察组患者心肺复苏后在对照组的基础上行急诊优质护理,具体方法如下:

(1)强化循环与呼吸管理:医护人员在常规监测心率、血压、血氧饱和度的基础上,额外监测中心静脉压(CVP),通过其数值精准判断循环容量状态,避免液体输注过多或不足,保障器官灌注。同时,每4-6小时采集动脉血进行血气分析,依据结果动态调整呼吸机参数,如优化呼气末正压(PEEP)以维持肺泡开放,精准调控吸氧浓度,在保证氧供的同时减少肺损伤,维持呼吸功能稳定。

(2)心肺复苏成功后,心脏骤停易致脑部缺氧,严重影响神经功能,后续需重点强化脑部复苏。护理人员会通过控温护脑、保障脑灌注等方式,为脑部恢复创造条件。过程中,会定期评估患者意识状态与神经功能,密切监察生命体征、瞳孔变化及肢体活动情况,时刻关注细微异常,及时调整护理方案,以专业与细心守护患者脑部功能,助力神经功能逐步恢复。

(3)强化气道管理:对未清醒或自主呼吸微弱的患者,及时气管插管以维持气道通畅,操作中严格遵循无菌原则定期吸痰,防范气道堵塞与感染风险;同时结合血氧饱和度及血气分析结果,精准调节呼吸机的潮气量、呼吸频率、吸氧浓度等参数,确保氧分压与二氧化碳分压处于正常范围,待患者自主呼吸能力逐步恢复后,再尝试过渡至自主呼吸并脱离机械通气支持。

(4)心理干预:患者经历心肺复苏急诊抢救,醒来后心理较为脆弱,焦虑,这时护理人员针对性的给予患者安慰,鼓励。针对患者诉求,给予患者积极心理疏导,缓解不良情绪,全面提高后续诊治依从性。

(5)早期活动指导:患者病情稳定后,有护理人员协助患者进行早期活动,如肢体被动活动,全面预防深静脉血栓。

(6)根据患者身体实际营养需求,针对性的给予营养支持。

1.3 观察指标

(1)观察两组患者24h内生命体征(血压、心率、血氧饱和度)心肺复苏后24小时生命体征评估标准为:收缩压90-139mmHg、舒张压60-89mmHg,心率控制在55-100次/分(心衰者55-70次/分),血氧饱和度常规 $\geq 95\%$,确保指标稳定且无器官缺血风险。

(2)观察两组患者复苏后6h、24h、72h神经功能。神经功能评估采用国际通用的格拉斯哥昏迷量表(GCS),分别于心肺复苏后6h、24h、72h进行评分。该量表评分范围为3-15分,评分越高提示脑功能损伤程度越轻,可通过睁眼反应、语言应答及肢体运动反应等维度综合判定患者脑功能恢复状况。

(3)观察两组患者并发症率(肺部感染、心率失常、电解质紊乱)。

1.4 统计学分析

使用SPSS24.0软件对数据进行统计学分析。

2 结果

2.1 两组患者24h内生命体征及6h、24h、72h神经功能评分对比

观察组患者生命体征评及神经功能评分优更优,数据对比分析($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组患者并发症率对比

观察组并发症率更低,数据对比分析($P < 0.05$),见表2。

表1 两组患者24h内生命体征及6h、24h、72h神经功能评分对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	24h内生命体征				神经功能		
		收缩压	舒张压	心率	血氧饱和度	6h	24h	72h
观察组	48	95.31 ± 7.81	69.24 ± 3.61	82.46 ± 6.58	96.81 ± 1.44	5.39 ± 1.96	8.39 ± 1.26	11.47 ± 1.43
对照组	48	88.50 ± 5.21	57.20 ± 4.19	105.33 ± 7.39	92.30 ± 1.37	3.29 ± 1.25	6.38 ± 1.08	9.26 ± 1.46
<i>t</i>		8.949	15.082	21.374	15.720	4.381	8.391	7.492
<i>p</i>		0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 两组患者并发症率对比 (n, %)

组别	例数	肺部感染	心率失常	疼电解质紊乱	总并发症
观察组	48	0	2	1	3/48 (6.2%)
对照组	48	4	2	4	10/48 (20.8%)
χ^2	-	-	-	-	4.359
p	-	-	-	-	0.037

3 结论

心肺复苏成功后的患者，机体经历了严重的缺血缺氧过程，各器官功能处于脆弱状态，易出现多种并发症，所以需要优质、专业且具针对性的护理，来保障生命体征稳定、促进器官功能恢复、降低并发症风险，从而提高患者后续诊治的预后效果^[4]。

在本次研究中，通过对观察组实施急诊优质护理，在多维度护理措施的协同作用下，与接受常规护理的对照组相比，取得了显著成果。比如观察组患者，护理人员通过精准调控患者体温至目标范围，有效减轻脑部缺血再灌注损伤，为神经功能恢复奠定基础^[5]。气道管理中，采用定时吸痰、湿化气道等措施，保持呼吸道通畅，预防肺部感染等并发症，保障呼吸功能稳定^[6]。心理干预环节，针对患者复苏后可能出现的焦虑、恐惧等情绪，护理人员通过耐心沟通、心理疏导，帮助患者建立治疗信心，缓解负面情绪，为康复营造良好心理环境；早期活动指导则根据患者病情恢复情况，制定个性化活动计划，从被动活动逐步过渡到主动活动，促进肢体功能恢复，减少长期卧床引发的压疮、深静脉血栓等问题。这些护理措施的协同实施，使观察组患者在 24h 内生命体征如血压、心率、血氧饱和度的稳定程度更优，体现出优质护理在维持机体基本生理功能方面的积极作用；在神经功能恢复上，复苏后不同时间点的评分均优于对照组，表明优质护理有助于减轻脑部损伤，促进神经功能的修复；并发症发生率更低，显示出该护理模式在预防和控制并发症方面的有效性，为患者的康复创造了更有利的条件^[7-8]。

综上所述，急诊优质护理在心肺复苏后患者的护理中优势显著。它以全面、细致、科学的护理措施，从生理到心理，从器官功能维护到并发症防控，全方位助力患者康复。不仅能有效改善患者生命体征，促进神经

功能恢复，还能降低并发症发生风险，提高患者治疗的安全性及可靠性。

参考文献

[1] 魏春燕. 急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响[J]. 养生保健指南,2021(29):155.

[2] 谢云菊. 急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的作用研究[J]. 健康必读,2021(7):182-183.

[3] 戴蓉蓉. 萨勃心肺复苏机应用于急诊复苏患者中的临床护理[J]. 健康必读,2020(13):184.

[4] 刘玉琴,杜艳艳. 急诊心肺复苏的心脏骤停患者施行优质护理干预对患者康复情况的影响[J]. 健康女性,2021(29):260.

[5] 徐慧娟. 分析急诊护理对心肺复苏后患者康复效果的影响[J]. 智慧健康,2022,8(30):239-243.

[6] 秦彤. 优质护理对心脏骤停患者心肺复苏效果的影响研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2024,12(08):64-66+16.

[7] 黄丽香. 优质护理对体外膜肺氧合辅助心肺复苏治疗心脏骤停患者抢救成功率的影响[J]. 生命科学仪器,2025,23(04):238-239+242.

[8] 陈霞. 优质护理在急诊护理中的应用[J]. 中国保健营养,2021,31(28):202.

版权声明：©2025 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