

急诊护理干预在心脏骤停患者心肺复苏后应用对临床 康复效果和不良反应的影响分析

荣 艺¹, 倪嘉鹏^{2*}

¹ 苏州市立医院太湖总院 江苏苏州

² 苏州高新区人民医院 江苏苏州

【摘要】目的 分析心脏骤停患者心肺复苏后采取急诊护理干预对其临床康复效果和不良反应的影响。**方法** 以随机数字表法将本院于 2023 年 1 月-2024 年 1 月期间收治的 58 例患者分为常规组及实验组, 每组 29 例。前者采取常规护理, 后者行急诊护理干预。对比两组康复效果及不良反应发生率。**结果** 与常规组比较, 实验组康复有效率显高 ($P<0.05$), 不良反应发生率显低 ($P<0.05$)。**结论** 心脏骤停患者心肺复苏后采取急诊护理干预可促进患者康复, 减少不良反应发生, 此种方法值得推广。

【关键词】 心脏骤停患者; 心肺复苏; 急诊护理; 康复效果; 不良反应

【收稿日期】 2025 年 12 月 19 日

【出刊日期】 2026 年 1 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260039

Analysis of the impact of emergency nursing intervention on clinical rehabilitation outcomes and adverse reactions in patients with cardiac arrest after cardiopulmonary resuscitation

Yi Rong¹, Jiapeng Ni^{2*}

¹The Taihu Lake General Hospital of Suzhou Municipal Hospital, Suzhou, Jiangsu

²Suzhou High tech Zone People's Hospital, Suzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze the impact of emergency nursing intervention on the clinical rehabilitation effect and adverse reactions of cardiac arrest patients after cardiopulmonary resuscitation. **Methods** Using a random number table, 58 patients admitted to our hospital from January 2023 to January 2024 were divided into a control group and an experimental group, with 29 patients in each group. The former adopts routine nursing, while the latter undergoes emergency nursing intervention. Compare the rehabilitation effects and incidence of adverse reactions between two groups. **Results** Compared with the conventional group, the experimental group had a significantly higher rehabilitation efficiency ($P<0.05$) and a significantly lower incidence of adverse reactions ($P<0.05$). **Conclusion** Emergency nursing intervention after cardiopulmonary resuscitation in patients with sudden cardiac arrest can promote patient recovery and reduce the occurrence of adverse reactions. This method is worth promoting.

【Keywords】 Patients with sudden cardiac arrest; Cardiopulmonary resuscitation; Emergency nursing; Rehabilitation effect; Adverse reactions

心脏骤停是一种严重威胁患者生命安全的急症, 其发生突然, 病情进展迅速, 若不能及时进行有效的心肺复苏, 患者的死亡率极高^[1]。即使患者经过及时的心肺复苏成功恢复自主循环, 其后续的康复过程仍面临诸多挑战, 可能出现多种并发症和不良反应, 影响患者的预后。急诊护理干预作为一种针对性强、专业化程度

高的护理模式, 在心脏骤停患者心肺复苏后的护理中具有重要作用。它强调在黄金时间内为患者提供全面、系统、优质的护理服务, 以促进患者的康复, 减少不良反应的发生^[2]。本研究旨在通过对比常规护理与急诊护理干预在心脏骤停患者心肺复苏后的应用效果, 探讨急诊护理干预对患者临床康复效果和不良反应的影响,

*通讯作者: 倪嘉鹏

为临床护理工作提供参考依据。结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

选取本院于 2023 年 1 月-2024 年 1 月期间收治的 58 例心脏骤停行心肺复苏后的患者作为研究对象。所有患者均符合心脏骤停的诊断标准, 并成功实施了心肺复苏。采用随机数字表法将患者分为常规组及实验组, 每组 29 例。常规组中, 男 16 例, 女 13 例; 年龄 35-78 岁, 平均 (56.33 ± 8.52) 岁。实验组男 15 例, 女 14 例; 年龄 36-77 岁, 平均 (55.83 ± 8.28) 岁。两组基础资料方面比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。本研究已获得医院伦理委员会的批准, 所有患者或其家属均知情同意并签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 常规组

此组行常规护理措施, 包括密切监测患者的生命体征(体温、脉搏、呼吸、血压)、心率、心律等; 保持呼吸道通畅, 给予氧气吸入; 建立静脉通路, 遵医嘱给予药物治疗; 观察患者的意识状态、瞳孔变化等; 做好基础护理, 如口腔护理、皮肤护理等, 预防压疮等并发症的发生。

1.2.2 实验组

此组行急诊护理干预, 具体措施如下:

(1) 病情评估与监测: 患者进入急诊重症监护室后, 立即对其病情进行全面评估, 包括意识状态、呼吸功能、循环功能、神经系统功能等。采用多功能监护仪持续监测生命体征、心电图、血氧饱和度等指标, 每 15-30 分钟记录一次, 及时发现病情变化。

(2) 呼吸道管理: 保持呼吸道通畅是心肺复苏后护理的关键。对于气管插管的患者, 妥善固定导管, 防止脱落、移位。定期进行气道湿化、吸痰, 严格执行无菌操作, 预防肺部感染。根据患者的病情和血气分析结果, 调整呼吸机参数, 确保呼吸功能的稳定。

(3) 循环功能维护: 密切监测患者的血压、心率、心律、中心静脉压等指标, 维持循环功能的稳定。遵医嘱合理使用血管活性药物、利尿剂等, 调节血容量和心脏功能。注意观察患者的皮肤颜色、温度、湿度等, 判断外周循环情况。

(4) 脑功能保护: 心脏骤停后, 脑缺血缺氧是导致患者预后不良的重要原因。采取头部降温(使用冰帽)、亚低温治疗等措施, 降低脑代谢率, 减轻脑损伤。同时, 密切观察患者的意识状态、瞳孔变化、肢体活动等, 评估脑功能恢复情况。

(5) 营养支持: 尽早给予患者营养支持, 对于不能经口进食的患者, 在复苏后 24-48 小时内给予肠内营养支持, 如通过鼻胃管输注营养液。根据患者的病情和营养状况, 调整营养液的种类和剂量, 保证患者的营养需求, 促进机体的恢复。

(6) 心理护理: 心脏骤停患者及其家属往往会面临巨大的心理压力, 出现焦虑、恐惧、抑郁等情绪。护理人员应主动与患者和家属沟通交流, 了解他们的心理状态, 给予心理疏导和安慰。向患者和家属介绍病情、治疗方案和护理措施, 增强他们的信心, 积极配合治疗和护理。

(7) 康复训练指导: 在患者病情稳定后, 尽早进行康复训练指导。根据患者的具体情况, 制定个性化的康复训练计划, 包括肢体功能训练、语言功能训练等。指导患者进行适当的活动, 防止肌肉萎缩、关节僵硬等并发症的发生, 促进患者的功能恢复。

1.3 疗效标准

1.3.1 康复效果

康复效果判定标准: 显效: 患者意识清醒, 生命体征稳定, 自主呼吸恢复良好, 能够自主进食和进行简单的肢体活动; 有效: 患者意识有所恢复, 生命体征基本稳定, 自主呼吸功能有所改善, 需要一定的辅助支持; 无效: 患者意识未恢复, 生命体征不稳定, 或出现严重的并发症导致死亡。康复有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.3.2 不良反应

观察两组不良反应发生率, 其中包括肺部感染、心律失常、压疮、深静脉血栓等。记录两组患者不良反应的发生情况, 计算不良反应发生率。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验; 计数资料以率 (%) 表示, 采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 患者康复效果比较

表 1 显示, 与常规组比较, 实验组康复有效率显著 ($P < 0.05$)。

2.2 不良反应发生率比较

表 2 显示, 与常规组比较, 实验组不良反应发生率显著低 ($P < 0.05$)。

3 讨论

心脏骤停是一种严重的心血管急症, 心肺复苏是挽救患者生命的关键措施, 但心肺复苏后患者的身体

状况仍然较为虚弱, 容易出现各种并发症和不良反应, 对于提高患者的康复效果、减少不良反应的发生具有影响患者的康复^[3-4]。因此, 采取有效的护理干预措施 重要意义^[5]。

表 1 患者康复效果比较[n, (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	29	18 (62.07)	9 (31.03)	2 (6.90)	93.10% (27/29)
常规组	29	10 (34.48)	11 (37.93)	8 (27.59)	72.41% (21/29)
χ^2	-	-	-	-	4.350
P	-	-	-	-	0.037

表 2 不良反应发生率比较[n, (%)]

组别	例数	肺部感染	心律失常	深静脉血栓	总发生率
实验组	29	1 (3.45)	1 (3.45)	0 (0.00)	6.89% (2/29)
常规组	29	3 (10.34)	3 (10.34)	3 (10.34)	31.03% (9/29)
χ^2	-				5.497
P	-				0.019

本研究显示, 实验组康复有效率显著高于常规组, 不良反应发生率显著低于常规组, 说明急诊护理干预在心脏骤停患者心肺复苏后的应用效果更优。其优势在于, 入院后立即全面评估病情并持续监测, 为治疗护理提供依据, 利于调整方案、提升效果; 注重呼吸道管理, 通过固定导管、湿化吸痰、调整呼吸机参数等预防感染、改善呼吸; 维护循环稳定, 监测指标并合理用药, 保障组织灌注、促进恢复; 采取头部降温等措施保护脑功能, 减轻损伤; 尽早提供营养支持, 增强免疫力、促进修复; 开展心理疏导缓解患者及家属压力, 同时尽早指导康复训练, 促进功能恢复、提高生活质量^[7-8]。

综上所述, 心脏骤停患者心肺复苏后采取急诊护理干预可显著提高患者的康复有效率, 降低不良反应发生率, 促进患者的康复, 改善患者的预后, 值得在临床护理工作中推广应用。

参考文献

[1] 侯露萍,孔林霞. 急诊护理干预对心脏骤停患者心肺复苏后康复效果及不良反应的影响 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2024, 12 (01): 13-16.

[2] 吴静,张颖,惠艳红,等. 急诊护理联合便携式心肺复苏仪在成人心脏骤停患者中的应用 [J]. 医疗装备, 2023, 36 (18): 142-145.

[3] 孙锐. 急诊护理干预在心脏骤停患者心肺复苏后康复效果的影响 [J]. 安徽医学学报, 2022, 21 (06): 69-71.

[4] 张真真. 急诊重症护理干预应用于心脏骤停患者心肺复苏后的效果分析 [J]. 临床研究, 2022, 30 (12): 132-135.

[5] 谢小华,郭永锋,王俐,等. 急诊护理对心脏骤停患者心肺复苏后康复状况的影响 [J]. 保健医学研究与实践, 2022, 19 (11): 95-98.

[6] 朱丹丹. 心脏骤停患者于心肺复苏后采取急诊护理的临床效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2022, 10 (24): 132-134+51.

[7] 王淑红. 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 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2022, 10 (20): 4-6+19.

[8] 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 (02): 335-336.

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