

探析 CCU 护理干预对心脏骤停行心肺复苏患者预后的影响效果

王琳玲

十堰市人民医院(湖北医药学院附属人民医院) 湖北十堰 442000

【摘要】目的 探析 CCU 护理干预对心脏骤停行心肺复苏患者预后的影响效果。**方法** 选取于 2018 年 6 月到 2019 年 6 月在我院的治疗的心脏骤停行心肺复苏患者 56 例,以入院先后时间划分,前入院 28 人为参照组,后入院 28 人为实验组。参照组采取常规护理干预,实验组采取 CCU 护理干预。比较两组患者治疗后患者平均动脉及呼吸机支持时间,住 CCU 时间情况,对比两组患者并发症发生情况。**结果** 1、治疗后患者平均动脉:实验组高于参照组,数据差异显著($p < 0.05$);2、呼吸机支持时间,住 CCU 时间:实验组均短于参照组,差异显著($p < 0.05$);3、并发症发生情况:实验组并发症发生率短于参照组,组间差异性显著($p < 0.05$)。**结论** CCU 护理干预对心脏骤停行心肺复苏患者预后具有积极的影响效果,患者动脉情况得到了改善,减短了呼吸机支持时间,住 CCU 时间,减少了并发症的发生,值得推荐。

【关键词】CCU 护理;心脏骤停行心肺复苏;并发症;呼吸机**【中图分类号】**R473**【文献标识码】**A**【文章编号】**1672-0415(2020)02-084-01

心肺复苏是治疗心脏骤停常用的方法,由于心脏骤停严重威胁着患者生命安全,因此心肺复苏在医学上具有很高的价值^[1]。大多心脏骤停患者病情复杂、严重,不允许出现任何风险,加之患者极易出现并发症情况,导致患者猝死,威胁患者生命,因此必要的护理工作尤为重要^[2]。本文旨在探析 CCU 护理干预对心脏骤停行心肺复苏患者预后的影响效果,现结果如下。

1 基本资料与方法

1.1 基本资料

选取于 2018 年 6 月到 2019 年 6 月在我院的治疗的心脏骤停行心肺复苏患者 56 例,以入院先后时间划分,前入院 28 人为参照组,男女比例:15:13,年龄在 46 到 78 岁之间,中位年龄(66.5±3.5)岁;后入院 28 人为实验组。男女比例:16:12,年龄在 47 到 79 岁之间,中位年龄(67.3±4.3)岁。56 例心脏骤停行心肺复苏患者患病类型包含:心肌梗、心力衰竭、器质性心脏病。56 例患者均了解本组实验的内容和方法,同意签署知情同意书,对比其基本数据,组间差异性不存在($p > 0.05$)。

1.2 方法

参照组采取常规护理干预,对患者进行常规护理。实验组采取 CCU 护理干预,选取我院优秀医护人员,成立护理小组,同时对所有小组成员进行专业的护理培训,严格控制护理小组成员素质及能力要求,通过考试及格方式则优入选。对患者要进行疾病方面知识教育,告知心脏骤停及并发症相关知识,同时患者及患者家属都需了解发生并发症后的处理措施^[4]。将医院成功案例告知患者、提升患者对治疗康复的自信心,了解患者心理状态,针对每个不同患者采取针对性的心理护理及健康教育,与保证健康的行为习惯。要是实时关注患者病情状况,提前预防并发症发生,在此同时,医护人员要与患者保持良好的医患关系,充分取得患者信任,具有亲和力,达成患者、家属及医护人员共同对抗病魔。

1.3 判定指标

比较两组患者治疗后患者平均动脉及呼吸机支持时间,住 CCU 时间情况,对比两组患者并发症发生情况。

1.4 统计学分析

计量资料和计数资料分别采取($\bar{x} \pm s$)的形式和百分比形式表示,使用 SPSS19.0 软件对以上数据进行 t 值和卡方检验,所检验的指标之间存在差异性,用 $p < 0.05$ 表示,证实统计学意义存在。

2 结果

2.1 比较两组患者治疗后患者平均动脉及呼吸机支持时间,住 CCU 时间情况

治疗后,两组患者平均动脉及呼吸机支持时间,住 CCU 时间情况对比:1、治疗后患者平均动脉:实验组高于参照组,数据对比差异存在统计学意义($p < 0.05$);2、呼吸机支持时间,住 CCU 时间:实验组均短于参照组,数据对比差异存在统计学意义($p < 0.05$)。见表 1。

< 0.05)。见表 1。

表 1: 分析两组患者治疗后患者平均动脉及呼吸机支持时间,住 CCU 时间对比

组别	治疗后平均动脉	呼吸机支持时间	住 CCU 时间
参照组(n=28)	8.02±2.01	13.56±2.66	7.25±1.51
实验组(n=28)	9.91±2.16	10.23±2.53	5.32±1.09
t 值	3.3895	4.7999	5.4838
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 比较对比两组患者并发症发生情况。

治疗后,两组并发症发生情况对比,实验组并发症发生率短于参照组,数据对比差异存在统计学意义($p < 0.05$)。见表 2。

表 2: 分析两组患者并发症发生情况对比

组别	记忆力减退	心房颤动	胸部不适	并发症发生率
参照组(n=28)	3(10.71%)	2(7.14%)	2(7.14%)	7(25.00%)
实验组(n=28)	0(0.00%)	0(0.00%)	1(3.57%)	1(3.57%)
χ^2 值			5.2500	
p 值			< 0.05	

3 讨论

救治心脏骤停患者通常采取心肺复苏方式治疗,防止患者心脑血管因为缺氧导致坏死,但心脏骤停患者心肺复苏期间极易出现并发症情况,威胁着患者生命安全^[4]。在严重的疾病下,患者都会出现不同程度上的不良情绪,例如焦虑不安,急躁忧郁,对病情治愈失去信心,加之治疗带来的巨大经济负担,导致患者对生命已无希望。因此必要的护理干预很重要,有关调查显示,CCU 护理干预是一种很有效的干预方式,可以减轻患者不良情绪,控制患者并发症情况发生,改善患者平均脉搏^[5]。本文旨在探析 CCU 护理干预对心脏骤停行心肺复苏患者预后的影响效果,取得了良好的护理效果。

综上所述,CCU 护理干预对心脏骤停行心肺复苏患者预后具有积极的影响效果,患者动脉情况得到了改善,减短了呼吸机支持时间,住 CCU 时间,减少了并发症的发生,值得推荐。

参考文献

- [1] 黄玉仙,梁超容,李金莲等.CCU 护理干预对心脏骤停行心肺复苏患者预后的影响[J]. 饮食保健,2017,4(1):67.
- [2] 陆婉晖.CCU 护理干预对心脏骤停行心肺复苏患者预后的影响[J]. 中国实用医药,2016,11(18):215-217.
- [3] 刘晓霞.CCU 护理干预对心脏骤停行心肺复苏患者预后的影响[J]. 中国继续医学教育,2018,10(17):155-156.
- [4] 李乐,王文庆.CCU 护理干预对心脏骤停行心肺复苏患者预后的影响[J]. 健康大视野,2019(16):188.
- [5] 阿衣吐拉,丁雪茹,阿依苏丽丹·阿不都瓦力等.CCU 护理干预对改善心脏骤停行心肺复苏患者预后的效果[J]. 实用临床护理学电子杂志,2018,3(31):66,82.