

结构化团队模式对急性心力衰竭患者急诊抢救护理成功率的提升

褚钧舒, 孙轶君, 刘 阳

武警黑龙江省总队医院 黑龙江哈尔滨

【摘要】目的 研究急性心力衰竭患者实行结构化团队模式的急诊抢救护理对提升成功率的影响。**方法** 选取我院急诊抢救的急性心力衰竭患者临床资料进行研究, 选取病例数 65 例, 选取时间段 2023 年 1 月-6 月的 32 例为对照组实行常规急救护理, 2023 年 7 月-12 月的 33 例为观察组给予结构化团队模式的急救护理。对两组救治时间、不良事件发生情况及抢救结局进行比较。**结果** 与对照组相较, 观察组救治时间更短, 不良事件发生率更低, 抢救成功率更高, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 急性心力衰竭患者实行结构化团队模式的急诊抢救护理临床效果较佳, 有效缩短急救时间, 减少不良事件, 提高抢救成功率。

【关键词】 结构化团队模式; 急性心力衰竭; 急诊抢救护理; 成功率

【收稿日期】 2024 年 12 月 19 日

【出刊日期】 2025 年 1 月 23 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250014

The improvement of the success rate of emergency rescue nursing for patients with acute heart failure using a structured team model

Junshu Chu, Yijun Sun, Yang Liu

Armed Police Heilongjiang Provincial General Hospital, Harbin, Heilongjiang

【Abstract】Objective To investigate the impact of implementing a structured team model for emergency rescue nursing in patients with acute heart failure on improving the success rate. **Methods** Clinical data of acute heart failure patients who received emergency treatment in our hospital were selected for the study. A total of 65 cases were selected, with 32 cases from January to June 2023 as the control group receiving routine emergency care, and 33 cases from July to December 2023 as the observation group receiving structured team mode emergency care. Compare the rescue time, occurrence of adverse events, and rescue outcomes between the two groups. **Results** Compared with the control group, the observation group had a shorter treatment time, lower incidence of adverse events, and higher success rate of rescue, with statistically significant differences ($P<0.05$). **Conclusion** The clinical effect of implementing a structured team model for emergency rescue nursing in patients with acute heart failure is better, effectively shortening the rescue time, reducing adverse events, and improving the success rate of rescue.

【Keywords】 Structured team model; Acute heart failure; Emergency rescue nursing; Success rate

急性心力衰竭在临床中死亡风险较高, 在相关数据中表示, 急性心力衰竭患者院内死亡率达到 4%~10%, 出院后 1 年死亡率 25%~30%, 再入院率高达 45%, 对患者生命威胁大^[1]。尽早地诊断和救治是维持患者健康状态的关键措施, 临床中急诊抢救在延续急性心力衰竭患者生命具有重要意义。但在抢救的具体实施过程, 往往由于抢救团队的配合问题对抢救时间与质量造成影响, 因此, 积极地优化工作是提升急诊抢救效率的关键。同时, 也有研究者表示, 结构化团队模式的急诊抢救护理在临床中应用效率较佳^[2]。基于此,

本文研究急性心力衰竭患者实行结构化团队模式的急诊抢救护理对提升成功率的影响, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院急诊抢救的急性心力衰竭患者临床资料进行研究, 选取病例数 65 例, 选取时间段 2023 年 1 月-6 月的 32 例为对照组实行常规急救护理, 2023 年 7 月-12 月的 33 例为观察组给予结构化团队模式的急救护理。对照组女 15 例, 男 17 例, 年龄 35~71 (49.63 ± 3.17) 岁; 观察组女 16 例, 男 17 例, 年龄 35~72 (50.17 ± 3.19),

两组一般资料比较差异无统计学意义 ($P>0.05$), 患者均自愿参与, 我院伦理委员会对本研究完全知情并批准。纳入标准: (1) 符合《2023 ESC 急性和慢性心力衰竭诊断和治疗指南》^[3]、《急性心力衰竭中国急诊管理指南(2022)》^[4]对急性心力衰竭的诊断标准; (2) 发病时间 $\leq 1\text{h}$; (3) 配合研究。排除标准: (1) 伴有其他严重性疾病; (2) 无法正常沟通。

1.2 方法

对照组常规急诊抢救护理: 患者经过 120 急救车送入医院后, 急诊科医师进行初步病情检查, 评估疾病严重程度, 开通绿色通道, 快速建立生命监测、静脉通道、给予氧气支持, 并于相关专科会诊制定急救方案, 确认后实施进一步救治。

观察组结构化团队模式的急诊抢救护理:

(1) 组建结构化团队 由 1 名急诊科医师、1 名护士长、3 名护士组成, 护士长担任结构化团队组长, 组长负责急诊全流程管理、病情监测, 急诊科医师负责具体急救计划及用药方案的制定, 其余护士分别负责静脉通道的建立、心电监护、协助药物传递、器械清点等工作。

(2) 团队培训 在正式实施急诊抢救前, 对团队成员进行严格培训, 由护士长、医师制定培训内容, 或要求专家进行教授, 让护士掌握急救流程、各项操作、配合医师的重点, 并合理分配团队人员的各项工作, 同时, 注重团队综合素质的培养, 如责任感、团队配合, 并完成考核。

(3) 在急诊抢救护理中的具体应用 在接到急诊抢救的通知后, 立刻启动结构化团队模式, 预检护士完成急性心力衰竭分级后, 将 I 级高危、II 级中危、III 级

低危, 分别给予红色、黄色、蓝色的标记, 并实行分级化护理。急诊医师、护士长、护士分别进行氧气供给、维持呼吸道通畅、对症用药等救治措施, 在整个救治过程中密切观察急性心力衰竭患者的生命体征, 并给予家属疾病讲解及安抚。

(4) 急诊流程时间控制 在启动急诊救治后, 必须在 5min 内开放气道、建立人工呼吸等基本维持生命的急救操作, 8min 内完成静脉通路、气管插管等操作。在完成整个急诊救治流程后, 结构化团队中的科室医师及护士长对整体急救治疗进行评估, 总结经验及不足, 持续性优化流程。

1.3 观察指标

救治时间: 统计医生接诊、临床检查、开始用药的各流程用时。

不良事件: 统计临床发生电解质紊乱、器官衰竭、心源性休克等不良事件。

抢救结局: 统计最终救治成功病例。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析, 救治时间数据以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 用 t 检验, 不良事件、抢救结局数据采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, ($P<0.05$) 为组间比较差异显著。

2 结果

2.1 两组救治时间比较

与对照组相较, 观察组救治时间各项均更短 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 两组不良事件发生率比较

与对照组相较, 观察组不良事件发生率更低 ($P<0.05$), 见表 2。

表 1 两组救治时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	医生接诊用时 (min)	临床检查用时 (min)	开始用药 (min)
观察组	33	5.89 $\pm$ 2.20	7.31 $\pm$ 3.35	11.14 $\pm$ 3.20
对照组	32	9.65 $\pm$ 2.12	12.87 $\pm$ 5.12	16.02 $\pm$ 2.21
t	-	7.318	5.934	7.358
P	-	0.001	0.001	0.001

表 2 两组不良事件发生率比较[n,(%)]

组别	例数	电解质紊乱	器官衰竭	心源性休克	总发生率
观察组	33	1 (3.03)	0 (0.00)	0 (0.00)	3.03%
对照组	32	5 (15.63)	1 (3.13)	1 (3.13)	21.89%
χ^2	-	3.076	1.047	1.047	5.346
P	-	0.079	0.306	0.306	0.021

2.3 两组抢救结局比较

观察组 33 例患者, 抢救成功转入普通病房 33 例 (100.00); 对照组 32 例患者, 抢救成功 25 例 (78.13), 抢救失败 7 例 (21.88), 观察组抢救成功率显著高于对照组 ($\chi^2=8.090$, $P=0.004$)。

3 讨论

急性心力衰竭的抢救工作尤为重要, 急性心力衰竭患者临床发病突然、病情发展快、诱发因素复杂, 争分夺秒的急诊救治是延续患者生命的关键, 必须确保急救工作的快速、准确性达到最佳治疗效果^[5]。而在抢救过程中, 医护人员的配合、岗位职责不明确是影响抢救结果的关键因素, 如何诱发工作有序性、提高人员配合度来有效减少抢救风险, 改善抢救结果成为临床关注重点。

本研究结果表明观察组救治时间更短、不良事件发生率更低、抢救成功率更高, 这明确表示结构化团队模式的急诊抢救护理临床应用优势。分析其原因, 与常规急诊护理相较, 结构化团队模式通过组建团队的方式, 对临床医护人员实行培训, 明确分工, 在培训考核过程中能够增强团队配合度, 并明确各人员具体职责, 从而使急救流程更为顺利地实施, 每项工作均有人负责, 提高团队人员的配合度, 避免有职责不清、分工混乱而导致急救过程出现不良情况, 从而有效地减少临床风险问题, 使各个环节落实得更加顺利, 缩短抢救时间^[6]。并且, 在结构化团队模式的急救护理中将患者的病情严重程度进行划分标记, 从而实现分级护理, 能够更迅速地对高危患者实现诊疗, 明确临床风险问题并做好预防措施, 保障患者的生命健康, 从而降低不良事件的发生^[7]。并且, 由于早期的培训与学习, 让急救团队各人员明确掌握急救重点知识, 在面对突发情况时也能有效配合解决, 提高团队应急协作能力, 更利于提高急救成功率^[8]。在汪欢^[9]等人的研究中更是明确表示结构化团队模式能够提高急救效率, 临床应用优势明显。

综上所述, 急性心力衰竭患者实行结构化团队模

式的急诊抢救护理临床效果较佳, 有效缩短急救时间, 减少不良事件, 提高抢救成功率。

参考文献

- [1] 熊澜冰, 艾怡成, 周森宇, 等. 急性心力衰竭患者死亡危险因素分析 [J]. 实用休克杂志(中英文), 2023, 7 (04): 211-215.
- [2] 邓婷艳, 陈小娟, 梁望飞. 结构化护理团队模式在急诊护理管理中的应用效果分析 [J]. 中国卫生产业, 2020, 17 (14): 52-54.
- [3] 《2023 ESC 急性和慢性心力衰竭诊断和治疗指南》更新要点 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2023, 31 (11): 85.
- [4] 急性心力衰竭中国急诊管理指南(2022) [J]. 中国急救医学, 2022, 42 (08): 648-670.
- [5] 赵冰楠, 徐志勇, 姜亦凡, 等. 住院患者急性心力衰竭急救护理最佳证据总结 [J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30 (07): 106-110.
- [6] 陈萍, 曹雪. 探讨结构化护理团队模式在 ICU 护理管理中的应用效果 [J]. 中国农村卫生, 2020, 12 (18): 57.
- [7] 廖仍照, 吕博文, 莫俊强. 急性心力衰竭患者的体质量指数与院前急救成功率及远期预后状况的研究 [J]. 中国医学创新, 2020, 17 (07): 131-135.
- [8] 廖仍照, 吕博文, 梁洪斌. 急性心力衰竭患者院前急救成功率的影响因素分析 [J]. 中国当代医药, 2019, 26 (19): 4-7.
- [9] 汪欢. 结构化团队护理模式培训在急诊流程中的应用 [J]. 中医药管理杂志, 2020, 28 (10): 80-83.

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