

探究优化急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救效果的影响

刘 哲

定州市人民医院 河北保定

【摘要】目的 分析应用急诊优化护理流程对胸痛患者进行急诊抢救时对抢救效果的影响。**方法** 将在我院急诊中心进行治疗的, 开始时间在 2019 年 1 月, 结束时间在 2020 年 12 月的间胸痛患者中随机选取 200 例病例做为此次分析对象, 根据入院的先后顺序将所有病例平均分成两组, 在急诊抢救的过程中, 将采用常规护理的 100 名病例归入对照组, 将采用急诊优化护理流程进行急救护理的 100 名病例纳入分析组, 分析不同的护理模式对抢救效果的影响。**结果** 护理后两组结果比较发现, 分析组急诊护理质量得到显著提高, 两组患者在抢救、分诊及住院时间等反应抢救效果的指标方面, 分析组患者各项指标明显好于对照组, 同时分析组患者急救期间发生的并发症也少于对照组, 分析组患者的胸痛程度与对照组相比显著减轻, 最终分析组患者及家属对此次护理满意度评分也高于对照组, 两组数据结果对比具有可比价值 ($P < 0.05$)。**结论** 在胸痛患者在急诊抢救的过程中采取急诊护理流程式可有效提高抢救效果, 推荐在临床上推广使用。

【关键词】 急诊; 胸痛; 优化急诊护理流程; 抢救效果

To explore the effect of optimizing emergency nursing process on the rescue effect of emergency patients with chest pain

Zhe Liu

Dingzhou people's Hospital Baoding, China

【Abstract】 Objective to analyze the effect of optimizing nursing process on emergency rescue of patients with chest pain. **Methods:** 200 patients with chest pain who were treated in the emergency center of our hospital, starting in January 2019 and ending in December 2020, were randomly selected as the analysis object. All cases were divided into two groups according to the order of admission. In the process of emergency rescue, 100 cases with routine care were included in the control group, 100 cases of emergency optimized nursing process were included in the analysis group to analyze the impact of different nursing modes on the rescue effect. **Results:** after nursing, the results of the two groups were compared. It was found that the quality of emergency nursing in the analysis group was significantly improved. In terms of indexes reflecting the rescue effect, such as rescue, triage and hospitalization time, the indexes of the patients in the analysis group were significantly better than those in the control group. At the same time, the complications in the analysis group were less than those in the control group. The degree of chest pain in the analysis group was significantly reduced compared with the control group, The scores of patients and their families in the final analysis group were also higher than those in the control group, and the data results of the two groups were of comparable value ($P < 0.05$). **Conclusion:** in the process of emergency rescue for patients with chest pain, emergency nursing process can effectively improve the rescue effect, which is recommended to be popularized in clinic.

【Keywords】 Emergency; Chest Pain; Optimize the Emergency Nursing Process; Rescue Effect

急性胸痛是急诊科常见就诊症状, 涉及到多器官系统致命性疾病。包括急性冠脉综合征、肺栓塞、主动脉夹层、张力性气胸, 快速准确鉴别诊断心源性和非心源性胸痛, 是急诊处理的难点和重点。在急诊或

胸痛中心, 以胸痛就诊患者, 首先应该立即评估患者严重程度, 识别致命性疾病^[1]。首先要认识胸痛四大杀手, 这四大杀手会直接致命。高危心源性胸痛包括急性冠脉综合征, 主要有心绞痛和急性心肌梗死。高危

非心源性胸痛有主动脉夹层、肺栓塞、张力性气胸，胸痛可能预示某种严重疾病^[2]。急诊科室应快速排除最危险、最紧急疾病，如心肌梗死、主动脉夹层、肺栓塞、张力性气胸；对于不能明确诊断的患者，应常规留院观察病情演变，严防离院后发生心源性猝死等严重心脏事件，患者能否得到良好的紧急救治，对患者的抢救效果至关重要的作用。本文旨在分析优化急诊护理流程对提高胸痛患者的抢救效果的影响，特选取了 200 例胸痛患者进行研究。详情如下文所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

根据入院顺序选取 200 例病例进行分析，选取时间在 2019/1-2020/12 期间，平均分为对照组和分析组两组，各有 100 例患者，对照组中的男女比例为 51:49，年龄分布在 23-79 岁之间，中位年龄为 (57.9±3.7) 岁；分析组中，男患者 53 人，女患者 47 人，年龄最小为 26 岁，最大的为 80 岁，平均年龄 (57.5±3.9) 岁。两组患者基本资料基本一致，可用于对比研究 (P>0.05)。

纳入标准：(1) 此次筛选的所有患者入组前均已通过临床相关检查确定达到急性胸痛疾病标准；(2) 入组的患者临床一般资料均已完整；(3) 所有患者以及家属均对本次研究内容进行全面了解，并经过协商后自愿签署执行书，本次研究内容已通过我院伦理委员会的审核批准。

排除标准：(1) 患者存在严重的语言智力功能障碍 (2) 伴有严重精神障碍疾病无法配合治疗的患者。

(3) 存在严重传染性疾病者。(4) 患有恶性肿瘤疾病的患者。(5) 存在严重免疫力低下者。(6) 患有严重心血管疾病、脑血管疾病以及其他脏器疾病的患者。(7) 依从性较差的患者和家属。

1.2 方法

对照组患者在抢救中采用常规急诊护理流程，首先对患者进行全面的检查，根据患者的情况及时采取抢救措施，并进行实时的监测，为抢救工作做好准备。

分析组患者在抢救中采取优化急诊护理流程^[3]，方法如下：(1) 对急救护理的准备工作进行优化。对急救中心到医护人员进行定时的培训。提高医护人员的专业护理水平。护理内容包括护理的时间，技能，针对急救室所接受的各种类型的病患能够及时地，准确地为其制定护理方案。由于急诊中心接待的全部都是急症患者，所以对护理人员的要求相当高。对护理人员进行专业的培训后，要对其进行考核，合格后方可

上岗；(2) 优化接诊的流程。对于胸痛的患者应该给予及时准确的评估。在接到急救电话后，医护人员应做好进行急救的准备，包括急救的药物。初诊准备都应在最短的时间内完成。在抢救的过程中也连接心电图，严格贯彻其生命体征的情况，包括心率，血压。等指标。根据患者的不同类型，分为高、中、低危。对于不同的患者，给予不同的治疗，在最短的时间内完成抽血、准备除颤仪等一系列急救措施；而急性夹层动脉瘤的患者，对其进行降压药和镇痛药治疗，以提高抢救的成功率^[4]。

1.3 疗效观察和评价

(1) 将护理管理前后两组护理管理质量以及护理满意度通过发放自拟调查问卷表进行评分对比，每项指标最高分值为 10 分，最终得分越高则证实指标越好。

(2) 两组患者护理前后的胸痛程度使用视觉模拟 (VAS) 量表进行评估，最高分值为 10 分，获得分值越低表示疼痛越轻。(3) 观察两组病例的抢救效果，包括抢救时间、分诊时间、并发症发生率以及住院时间。

1.4 统计学方法

将所以对比数据输入 SPSS17.0 软件进行处理，抢救效果等临床数据对比用 (均数±标准差) 的形式表示，行 t 检验；当 P<0.05 时，具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者各项评分指标对比情况

护理前两组护理质量、患者胸痛程度的评分结果经过对比显示无统计学意义 (P>0.05)；护理后与对照组各项指标结果比较发现，分析组的护理管理质量显著提升，患者的胸痛程度明显改善，护理急救期间发生的并发症较少，最终取得的护理满意度评分较高，两组最终数据结果对比差值显示有统计学意义 (P<0.05)，见下表 1。

2.2 对比两组患者的各项临床指标

经对比，对照组病例在抢救、分诊、住院所用时间均比分析组更长，说明分析组的抢救效果效好，差异明显，具有统计学意义 (P<0.05)，见表 1。

3 讨论

在重大及紧急疾病的治疗与护理中，选择良好的护理模式对患者的抢救起到至关重要的促进作用^[5]。急诊中心作为最重要的诊室，工作压力大，工作繁重，对急诊科的医护人员的护理水平要求也十分严格，其护理的好坏对整个医院的服务水平有着得要的影响^[6]。此次我院为杂质急诊护理优化模式对胸痛患者的抢救效果的影响，选取了 200 例病例进行分析在此次研究

中, 实施优化急诊护理流程进行护理的分析组护理管理质量与对照组相比显著提升, 患者胸痛程度同对照组相比显著减轻, 在患者抢救时间、分诊时间以及住院时间上均优于实施常规护理的对照组, 抢救过程中

并发症发生率少于对照组, 最终护理满意度优于对照组, 两组对比差异明显, 存在临床可比性 ($P < 0.05$)。验证了优化急诊护理流程的抢救效果。

表 1 两组各项护理指标比较详情 ($n=100, \bar{x} \pm s$)

组别	护理管理质量/分		胸痛程度/分		护理满意度/分	并发症/%
	实施前	实施后	实施前	实施后	实施后	实施后
观察组	5.27±0.15	9.03±0.78	6.43±0.27	4.23±0.14	9.50±0.25	2 (2.00)
对照组	5.26±0.14	8.25±0.15	6.44±0.28	5.34±0.25	8.53±0.22	9 (9.00)
t	0.4873	9.8200	0.2570	38.7392	29.1276	4.7138
P	0.6265	0.0000	0.7974	0.0000	0.0000	0.0299

表 2 两组患者抢救效果对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	抢救时间 (min)	分诊时间 (min)	住院时间 (d)
对照组	100	17.09±3.51	26.19±2.39	15.79±2.34
分析组	100	9.37±2.09	21.33±2.11	9.45±1.22
T		18.8979	15.2440	24.0248
P		0.0000	0.0000	0.0000

可见, 对于急诊胸痛患者实施护理流程优化能够有效缩短患者抢救时间、分诊时间以及住院时间等临床指标, 具有较高的临床推广价值。但鉴于本次研究数据有限, 因此还希望临床各界专家和学者能够再做进一步探究分析, 进一步提高临床急诊对胸痛患者的抢救护理质量, 促进患者疾病治疗效率, 降低疾病危害性。

参考文献

- [1] 巩小苗. 急诊胸痛患者抢救中优化急诊护理流程的运用评估[J]. 特别健康, 2021(27):200.
- [2] 罗晓玲. 优化急诊护理流程对急性胸痛患者的抢救效果的影响研究[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2021, 21(1):303-304.
- [3] 李新朋, 刘迪, 崔兴兴. 优化急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救成功率及满意度提高的作用探讨[J]. 特别健康, 2021(26):240.
- [4] 于银. 优化急诊护理流程在急诊胸痛患者中的价值分析[J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2021, 20(1):88-89.

- [5] 范琳. 急诊胸痛病人抢救中优化急诊护理流程的临床应用分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(6): 173-174.
- [6] 卢月芳, 顾莹, 周芳芳, 等. 优化急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救的疗效评价[J]. 特别健康, 2020(13):195-196.

收稿日期: 2022年5月8日

出版日期: 2022年7月30日

引用本文: 刘哲, 探究优化急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救效果的影响[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(3): 138-140
DOI: 10.12208/j.ijnr.20220126

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS