

胸痛诊断流程与临床评估在急诊胸痛患者临床诊断中的价值

汤国湛

(南方医科大学顺德医院附属陈村医院 广东 顺德 528313)

【摘要】目的: 分析在临床诊断急诊胸痛患者中, 胸痛诊断流程与胸痛临床评估的价值。方法: 选择对象为接受治疗的急诊胸痛患者 120 例, 根据患者病情严重程度分组, 设 2 组对比, 各 60 例。参照组 (低危胸痛) 应用常规诊断, 试验组 (高危胸痛) 应用诊断流程与胸痛临床评估。比较试验组和参照组诊断情况。结果: 试验组和参照组对比确诊时间、反复抽血率、满意率的数据结果显示试验组更优, 差异满足统计要 ($P < 0.05$)。结论: 在临床诊断急诊胸痛患者中, 胸痛诊断流程与胸痛临床评估的效果显著, 可快速确诊病情, 减少抽血次数, 提高患者满意度, 可做进一步研究。

【关键词】 急诊胸痛; 胸痛临床评估; 诊断流程; 诊断价值

在临床急诊科中, 急性胸痛是一种常见且多发的疾病, 不同的疾病, 其严重程度、症状表现存在较大差异^[1]。对于患者而言, 急性胸痛可能的病因为主动脉夹层或急性心肌梗死, 所以对其生命健康存在严重威胁^[2]。通过及时诊治胸痛, 可对其病情准确判断, 以利于后续治疗。而实施规范化诊断流程, 对胸痛患者进行诊断和评估发挥着积极作用^[3]。因此本文选择本院急诊科 2018 年 4 月至 2020 年 9 月内, 选择对象为接受治疗的急诊胸痛患者 120 例, 根据不同方案分组, 设 2 组对比, 各 60 例, 分析了在临床诊断急诊胸痛患者中, 胸痛诊断流程与胸痛临床评估的价值, 现将报告内容阐述如下:

1 资料与方法

1.1 资料

选择 2018 年 4 月至 2020 年 9 月内, 选择对象为接受治疗的急诊胸痛患者 120 例, 其中高危胸痛 60 例 (试验组)、低危胸痛 60 例 (参照组)。试验组 32 例、女 28 例; 年龄范围及均值为 34-79 (62.4±2.7) 岁。参照组 34 例、女 26 例; 年龄范围及均值为 34-78 (63.7±2.5) 岁。各组数据信息经临床统计学检验和处理, 发现结果 P 值 > 0.05 , 无明显差异, 可比较。

1.2 方法

参照组应用常规诊断, 试验组应用诊断流程与胸痛临床评估, 具体为: 根据专家共识、胸痛规范化诊断与评估的原则, 首先评估其生命体征, 监测各项指标, 对体征波动较大者, 立刻转入抢救室; 对体征稳定者, 需采用心电图在 5min 内完成监测, 并对其凝血功能、电解质、心肌细胞标志物等进行监测和观察。对心电图图像予以分析。对缺血性病变, 需观察其有无 ST 段抬高, 即有否存在心肌损伤性病变, 若患者存在 ST 段抬高, 立即转移至抢救室进行治疗, 并会诊其病情。对其心电图动态变化进行观察, 筛查 15-30min/次。对于心肌损伤高度或中度者, 需及时抢救。对疾病无法确定者, 需留院进一步观察, 并组织专家会诊。

1.3 评价指标

比较试验组和参照组诊断情况 (包括确诊时间、反复抽血率)。

1.4 数据处理

分析和处理各项数据, 工具为统计学 SPSS19.0, 计数资料表示形式为 (%), 计量资料表示形式为 " $\bar{x} \pm s$ ", 分别用 t 检验组间差异并对比, 当 $P < 0.05$ 时, 差异符合统计要求。

2 结果

表 1 中, 试验组和参照组对比确诊时间、反复抽血率、满意率的数据结果显示试验组更优, 差异满足统计要 ($P < 0.05$)。

表 1 对比研究试验组和参照组相关指标 [$\bar{x} \pm s$, 例 (%)]

组别	n	确诊时间 (min)	反复抽血 (%)
试验组	60	31.5±3.2*	1 (2.0)*
参照组	60	52.5±2.7	8 (16.0)

注: 与参照组相比, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

作为一种急性疾病, 急诊胸痛的发病率较高, 且可由胸膜炎、带状疱疹等低危疾病所致, 不同疾病存在不同的疼痛程度和症状表现。若为主动脉夹层、心肌梗死, 则其存在剧烈疼痛, 且对生命健康存在威胁。以往对急性胸痛诊断时, 采用常规诊断时间较长, 效率低下, 死亡率和致残率较高。而通过对患者优化胸痛诊断流程与胸痛临床评估, 则可进一步提升诊断效率, 此种诊断方式可缩短诊断时间, 且可进一步准确判断患者病情, 还能筛查不同疾病, 从而确保患者获得及时有效的治疗, 进而保障其疗效和预后; 此种诊断方式可缩减检测率, 可快速确诊病情, 能进一步提升患者满意程度^[4]。本文的结果显示, 试验组和参照组对比确诊时间、反复抽血率的数据结果显示试验组更优, 差异满足统计要求 ($P < 0.05$)。可见, 在临床诊断急诊胸痛患者中, 胸痛诊断流程与胸痛临床评估的应用发挥着积极作用。

综上所述, 在临床诊断急诊胸痛患者中, 胸痛诊断流程与胸痛临床评估的效果显著, 可减少抽血次数, 快速确诊病情, 提高患者满意度, 可做进一步研究。

参考文献:

- [1] 戴李华, 陈森, 王海嵘. 胸痛临床评估与诊断流程在急诊胸痛患者临床诊断中的价值 [J]. 广东医学, 2017, 38(S1): 106-107.
- [2] 范从华. 胸痛临床评估和诊断流程在急诊胸痛患者临床当中的诊断价值 [J]. 大医生, 2019, 4(01): 116-117.
- [3] 李杰. 胸痛临床评估与诊断流程在急诊科急性胸痛患者诊断中的应用价值 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(52): 149+154.
- [4] 李莉, 武巧月, 赵立安. 胸痛临床评估与诊断流程在急诊科急性胸痛患者诊断中的应用效果 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2016, 24(03): 66-67.

作者简介:

汤国湛, 男, 汉族, 1976 年 12 月出生, 本科学历, 广东顺德人, 南方医科大学顺德医院附属陈村医院, 内科主治医师, 急诊专业, 研究方向为急诊急救。