

急诊冠心病合并高血压患者应用优化护理急救流程的效果研究

王丹璐

河北中石油中心医院, 急诊科 河北廊坊 065000

【摘要】目的: 探讨急诊冠心病合并高血压患者应用优化护理急救流程的效果。方法: 我院于2021年3月至2022年3月收治90例冠心病合并高血压患者, 随机将其分为两组, 即对照组和观察组, 分别予以常规护理与优化护理急救流程管理, 比较两组患者的急救效率、血压控制率及生活质量。结果: 观察组的急诊等待时间为 (1.38 ± 0.16) min, 病情评估时间为 (54.39 ± 3.13) s, 总抢救时间为 (41.23 ± 1.67) min, 其短于对照组的 (5.67 ± 0.29) min、 (101.83 ± 5.36) s和 (69.23 ± 3.46) min ($P < 0.05$); 观察组的躯体功能为 (80.24 ± 8.37) 分, 情绪生活为 (80.34 ± 8.28) 分, 心理功能为 (81.29 ± 8.46) 分, 社会功能为 (79.44 ± 8.35) 分, 其高于对照组的 (67.46 ± 7.22) 分、 (70.26 ± 7.23) 分、 (66.34 ± 7.19) 分和 (67.78 ± 7.48) 分 ($P < 0.05$)。结论: 优化护理急救流程在急诊冠心病合并高血压患者中应用能提高急救效率和血压控制率, 改善患者生活质量。

【关键词】 急诊冠心病; 高血压; 优化护理急救流程

高血压是临床发病率较高的慢性疾病, 极易引发诸多的并发症, 冠心病就是其中一种, 多发于老年人群^[1]。冠心病合并高血压相比高血压疾病更为严重, 稍有不慎还会致人死亡, 所以一旦发作, 就要立即展开急救, 而要想提高救治的成功率, 保障预后生活质量, 还要配合高效科学的护理活动^[2]。现阶段常规护理满足不了急诊冠心病合并高血压的救治需求, 为此, 本文将优化护理急救流程, 探究其应用效果, 具体报告如下:

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取医院2021年3月至2023年3月收治的90例冠心病合并高血压患者, 随机将其分为对照组和观察组。对照组45例, 年龄63~86岁, 平均为 (74.58 ± 3.39) 岁, 病程1~12年, 平均为 (5.65 ± 1.14) 年, 25例男性、20例女性; 观察组45例, 年龄64~87岁, 平均为 (75.69 ± 3.48) 岁, 病程2~13年, 平均为 (6.76 ± 1.25) 年, 26例男性、19例女性。对比两组患者的资料和信息, 组间差异均具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组予以常规护理如下: 收治患者如之后协助患者平卧于床, 清理分泌物, 若患者表现出心脏骤停, 则要立即行心肺复苏操作, 并遵医嘱用硝酸甘油、阿托品等复苏药物进行复苏治疗。

观察组予以优化护理急救流程管理如下: (1) 急救人员接到求救电话之后, 立即询问患者的情况, 询问内容可细化到患者当前的面目表情、肢体动作以及既往病史等, 以此初步评估患者的病情严重程度, 并做出正确的判断, 同时做好相应的急救准备, 准备充足的设备和药物, 连忙赶

往患者所在地区。(2) 到达现场之后, 以表格的形式展现急救程序, 减少急救的盲目性, 尽量将处理病情的时间缩到最短, 将列好的急救程序冷静细致地落实于实践之中, 提高急救工作的及时性和准确性。(3) 全方位检测患者的心率、血压、脉搏等指标, 观察其身体状况。同时, 准备软垫床, 在床上放置硬板垫, 调整患者体位, 使其在硬板床上保持仰卧位, 确保躯干、颈部以及头部处于相同水平位, 双臂垂直于身体两侧^[3]。(4) 及时清除患者鼻腔、口腔的分泌物, 避免呼吸道受阻, 并借助呼吸气囊行人工通气操作, 加快恢复患者的自主呼吸能力; 遵医嘱构建静脉通道, 连接心电图机, 监护患者的心电图变化, 若患者出现心脏骤停, 需立即静脉推注肾上腺素, 推注之后可以促进心肌的收缩力, 促使心脏恢复心跳, 一般每隔三分钟可以用一次, 直到心跳恢复为止, 又或是可通过电除颤术使患者恢复心跳^[4]。(5) 待稳定患者生命体征之后, 可采用脱水剂、脑活素等药物进行治疗, 并开始转运患者, 但一定要小心搬运, 正确使用供氧管。(6) 入院之后持续行供氧操作, 每隔0.5h监测1次患者的生命体征变化, 并遵医嘱采用利尿剂行脱水、降压治疗。与此同时, 面对陌生的环境和发病急促的病症, 患者难免会孤独、焦虑和害怕, 可能还会抵触护理人员或不配合治疗, 对此护理人员一定要时刻关注患者的心理状态, 主动进入患者的世界, 充当患者的朋友, 让患者慢慢信任护理人员, 感受到关爱和安全感, 减少其负面情绪, 提高其治疗配合度。

1.3 观察指标

①急救效率。②血压控制率。③生活质量。

1.4 统计学分析

在 spss21.0 软件内分析研究中的实验数据, 计量资料采用标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 用 t 进行检验; 以百分比的形式表示计数资料, 采用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 急救效率和血压控制率对比

护理后, 观察组的急诊等待时间、病情评估及总抢救时间短于对照

组 ($P < 0.05$); 观察组的血压控制率为 88.88%, 其高于对照组的 68.88% ($P < 0.05$)。详见表 1。

2.2 生活质量对比

护理后, 观察组的躯体功能为 (80.24 ± 8.37) 分, 情绪生活为 (80.34 ± 8.28) 分, 心理功能为 (81.29 ± 8.46) 分, 社会功能为 (79.44 ± 8.35) 分, 其高于对照组的 (67.46 ± 7.22) 分、(70.26 ± 7.23) 分、(66.34 ± 7.19) 分 and (67.78 ± 7.48) 分 ($P < 0.05$)。详见表 2。

表 1 比较两组患者的急救效率和血压控制率

组别	例数	急诊等待时间 (min)	病情评估时间 (s)	总抢救时间 (min)	血压控制率 (%)
对照组	45	5.67 ± 0.29	101.83 ± 5.36	69.23 ± 3.46	31 (68.88)
观察组	45	1.38 ± 0.16	54.39 ± 3.13	41.23 ± 1.67	40 (88.88)
t/χ^2 值	-	5.312	46.237	27.714	14.712
P 值	-	0.000	0.000	0.000	0.020

表 2 比较两组患者的生活质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	躯体功能		情绪生活		心理功能		社会功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	45	55.76 ± 6.73	67.46 ± 7.22	61.74 ± 7.18	70.26 ± 7.23	58.55 ± 7.23	66.34 ± 7.19	58.25 ± 6.87	67.78 ± 7.48
观察组	45	55.21 ± 6.67	80.24 ± 8.37	62.39 ± 7.15	80.34 ± 8.28	59.38 ± 7.17	81.29 ± 8.46	57.58 ± 6.74	79.44 ± 8.35
t 值	-	0.543	13.221	1.554	10.121	1.231	15.154	1.332	12.341
P 值	-	0.122	0.000	0.199	0.000	0.219	0.000	0.261	0.000

3. 讨论

本文对观察组和对照组患者分别施行了优化急救护理流程和常规护理干预, 其结果显示, 观察组的急诊等待、病情评估及总抢救时间均短于对照组, 血压控制率较对照组更高, 预后躯体功能、情绪生活、社会功能等较对照组恢复得更好, 表明优化急救护理流程提高了冠心病合并高血压患者的急救效率, 有效稳定了患者的血压水平, 改善了患者的预后生活, 这是因为常规护理只集中于基础服务, 在急救过程中的工作环节不够全面也不够细致, 护理手段片面单一, 无法起到预期的护理效果, 进而也就降低急救的效率, 不利于患者预后恢复^[5]。而优化急救护理流程会制定清晰的工作目标, 贯彻以人为本的工作理念, 使得工作过程变得更加规范和灵活, 同时医护人员会优先制定急救流程图, 按照所致的图明确分工, 各司其职, 减少了急救的纰漏, 提升了抢救的质量, 进而就能快速准确地控制患者疾病的发展, 为患者预后恢复提供了有力保障^[6]。

综上所述, 急诊冠心病合并高血压患者应用优化护理急救流程的效果显著, 值得推广。

参考文献:

[1] 吴勐. 研究优质护理在急诊老年冠心病合并高血压患者中的应用效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 26 (47): 150.

[2] 林晶. 急诊老年冠心病合并高血压患者护理中采用优质护理干预的临床效果[J]. 心血管病防治知识 (下半月), 2020, 010 (036): 80-82.

[3] 江秀榕. 急诊冠心病合并高血压患者应用优化护理急救流程的效果分析[J]. 心血管病防治知识: 学术版, 2022, 12 (25): 73-75.

[4] 向志耀. 探究急诊老年冠心病合并高血压患者护理中应用优质护理干预的效果[J]. 益寿宝典, 2022, 17 (32): 0109-0111.

[5] 李莹, 刘海艳, 管亚妹. 优质护理干预在急诊老年冠心病合并高血压患者中的临床疗效观察[J]. 现代消化及介入诊疗, 2019, 12 (A02): 100-101.

[6] 刘莉. 研究多维度协同护理模式对提高高血压合并冠心病患者的疗效及生存质量效果[J]. 湖南中医药大学学报, 2020, 22 (S01): 39-40.