

优化急诊护理对急诊胸痛患者抢救效果及对心理情绪的影响分析

彭秋云

四川省第二中医医院 四川 610031

【摘要】目的：探究急诊胸痛患者实施优化急诊护理干预对改善抢救效果及心理情绪的效果。方法：选取自2020年9月~2022年9月到我院就诊的82例急诊胸痛患者。以随机抽签法均分为实验组与参照组，每组均为41例。参照组行常规护理干预，实验组加用优化急诊护理干预。比较两组的抢救效果、心理情绪水平及不良事件发生情况。结果：实验组抢救效果中诊治时间（ 6.08 ± 0.45 vs 9.28 ± 0.54 ）min、抢救时间（ 13.52 ± 1.48 vs 18.64 ± 1.91 ）min、心电监护时间（ 5.61 ± 0.52 vs 8.91 ± 0.73 ）min及开始治疗时间（ 24.25 ± 2.66 vs 33.06 ± 2.79 ）min均少于参照组，组间对比差异成立（ $P < 0.05$ ）；实验组心理情绪水平中SAS（ 50.16 ± 2.98 vs 53.88 ± 4.11 ）分、SDS（ 48.52 ± 3.16 vs 50.45 ± 4.02 ）分评分低于参照组，组间对比差异成立（ $P < 0.05$ ）；实验组不良事件发生情况（ 4.88 vs 21.95 ）%少于参照组，组间对比差异成立（ $P < 0.05$ ）。结论：优化急诊护理对急诊胸痛患者的应用效果较好，患者的抢救效果提高，心理情绪水平改善，不良事件发生情况减少，具有重要临床应用价值，建议进一步推广及应用。

【关键词】：优化急诊护理；急诊胸痛；抢救效果；心理情绪；不良事件发生情况

Analysis of the effect of optimizing emergency nursing on the rescue of emergency chest pain patients and its influence on psychological mood

Qiuyun Peng

Sichuan Second Hospital of Traditional Chinese Medicine Sichuan 610031

Abstract: Objective: To explore the effect of optimizing emergency nursing intervention on improving the rescue effect and psychological mood of emergency chest pain patients. Methods: 82 patients with emergency chest pain who visited our hospital from September 2020 to September 22 were selected. They were equally divided into the experimental group and the reference group by random drawing, with 41 cases in each group. The reference group received routine nursing intervention, and the experimental group received optimized emergency nursing intervention. The rescue effect, psychological and emotional level and adverse events of the two groups were compared. Results: The treatment time (6.08 ± 0.45 vs 9.28 ± 0.54) min, the rescue time (13.52 ± 1.48 vs 18.64 ± 1.91) min, the ECG monitoring time (5.61 ± 0.52 vs 8.91 ± 0.73) min and the start time of treatment (24.25 ± 2.66 vs 33.06 ± 2.79) min in the experimental group were shorter than those in the control group. The difference between the two groups was true ($P < 0.05$); The scores of SAS (50.16 ± 2.98 vs 53.88 ± 4.11) and SDS (48.52 ± 3.16 vs 50.45 ± 4.02) in the psychological and emotional level of the experimental group were lower than those of the control group, and the difference between the two groups was established ($P < 0.05$); The incidence of adverse events in the experimental group (4.88 vs 21.95)% was lower than that in the control group, and the difference between the two groups was established ($P < 0.05$). Conclusion: The application of optimized emergency nursing for emergency chest pain patients is effective, the rescue effect of patients is improved, the psychological and emotional level is improved, and the occurrence of adverse events is reduced, which has important clinical application value. It is recommended to further promote and apply.

Keywords: Optimize emergency nursing; Emergency chest pain; Rescue effect; Psychological emotion; Occurrence of adverse events

胸痛是临床急诊最为常见的临床症状。导致胸痛的疾病较多，包括急性冠脉综合征、心包炎、肺栓塞等，患者的死亡率较高^[1]。而且胸痛患者多发病急重，患者到院后需要立刻改善患者临床症状，并完成相关的检查确认患者的疾病类型，并予以针对性治疗内容，进一步保证患者的抢救效果。有相关研究显示^[2]，急诊胸痛患者的发病率及死亡率均较高，对患者的生命安全造成严重的影响^[3]。而且，随着当前越来越严重的人口老龄化问题，导致急诊胸痛的发病率逐步增加，对人民群众的生命安全造成严重的影响。因此，如何提高急诊胸痛患者的抢救效率，缩短抢救时间是当前的重要研究问题。当前，急诊护理流程有待进一步提高，患者的抢救时间较长，有可能会导

救治成功率降低。而优化急诊护理能够通过对当前急诊护理流程中不足之处进行优化，有效改善患者的救治效率，对缩短患者的抢救时间，降低不良事件发生情况具有积极作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取自2020年9月~2022年9月到我院就诊的82例急诊胸痛患者。以随机抽签法均分为实验组与参照组，每组均为41例。纳入标准：（1）患者主诉为胸痛；（2）意识清晰可以表达自身情况；（3）知晓研究内容，同意言语研究。排除标准：（1）合并沟通障碍；（2）合并精神病史；（3）主观拒绝参

与研究；(4)对研究开展不配合，且中途退出。实验组男女之比为 25:16。年龄 35~79 岁，均值为 (59.41±15.63) 岁；发病到就诊时间 30min~16h，均值为 (8.45±3.15) h。参照组男女之比为 21:20。年龄 38~78 岁，均值为 (59.62±15.24) 岁；发病到就诊时间 30min~15h，均值为 (8.01±3.22) h。比较两组一般资料 (P>0.05)。

1.2 方法

参照组行常规护理：结合患者的主诉，为患者进行快速分诊并开启绿色通道。为患者进行快速心电图监测，并尽快对患者进行抢救。急查患者血常规及心肌酶等临床指标，确认患者的详细疾病情况。如患者存在手术治疗的可能性，应该提早准备好手术一应物品，护理人员做好医生的辅助工作，确保抢救成功。

实验组加用优化急诊护理流程：

(1) 成立干预小组：由项目负责人任小组长，组员包括急诊高年资护理人员。培训组内成员胸痛的相关理论知识及护理干预方法，让护理了解通过心电图、肌钙蛋白测定的方法，确认患者的危险级别。

(2) 分诊优化：护理人员在患者入院后采用电脑预检系统对患者的病情进行评估。如患者属于低危风险评估其生命体征，并了解患者的疾病发作情况，将患者送至诊室就诊并完善心电图监测。如患者为高危风险应该立刻将患者送入抢救室进行抢救。

(3) 检查流程优化：对于急诊胸痛患者实施先救治后收费的服务宗旨，不论患者的危险程度如何均需要尽快为患者完善心电图检查，并根据患者的实际心电图表现确认后检查内容，床旁急查肌钙蛋白，如需要进行影像检查，由护理人员陪同快速登记检查。

(4) 急救护理：护理人员尽快将患者送入抢救室进行急救，为患者进行氧气支持，并尽快开放静脉通道，积极配合医生进行抢救，低危风险患者根据医嘱留观监护，高危风险患者需要给予全面监护，遵医嘱完成药物治疗。

(5) 心理支持：如患者意识清醒，护理人员需要与患者沟通，为患者加油打气，使患者心态稳定，告知患者疾病相关知识，减少患者对于疾病的恐惧心理。

1.3 观察指标

本次研究比较两组的抢救效果、心理情绪水平及不良事件发生情况。

1.3.1 抢救效果观察指标

本次研究的抢救效果包括诊治时间、抢救时间、心电图监护时间及开始治疗时间。

1.3.2 心理情绪水平观察指标

本次研究采用焦虑自评量表 (Self-Rating Anxiety Scale, SAS)、抑郁自评量表 (Self-Rating Depression Scale, SDS) 对患者的心理情绪水平进行评估。SAS、SDS 量表均为 20 个条目，每个条目 1~4 分，经粗分转化每个量表最高分为 100 分，分数越高说明患者的负性情绪越高。

1.3.3 不良事件发生情况观察

本次研究中患者发生的不良事件发生情况包括脑卒中、心力衰竭、心律失常及休克。

1.4 统计学分析

采用 SPSS26.0 软件对患者的临床数据进行分析。计数资料以百分率 (%) 表示，行 χ^2 检验，计量资料以平均值±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，行 t 检验，P<0.05 时，组间对比差异成立。

2 结果

2.1 两组抢救效果对比

实验组抢救效果中诊治时间、抢救时间、心电图监护时间及开始治疗时间均少于参照组，组间对比差异成立 (P<0.05)，见表 1 所示。

表 1 两组抢救效果对比表 ($\bar{x} \pm s$, min)

组别	例数	诊治时间	抢救时间	心电图监护时间	开始治疗时间
实验组	41	6.08±0.45	13.52±1.48	5.61±0.52	24.25±2.66
参照组	41	9.28±0.54	18.64±1.91	8.91±0.73	33.06±2.79
t	-	29.150	13.568	23.576	14.634
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组心理情绪水平对比

两组干预前心理情绪对比无统计学意义 (P>0.05)；干预后实验组心理情绪水平中 SAS、SDS 评分低于参照组，组间对比差异成立 (P<0.05)，见表 2 所示。

表 2 两组心理情绪水平对比表 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
实验组	41	58.61±3.64	50.16±2.98	56.94±4.25	48.52±3.16
参照组	41	58.52±4.02	53.88±4.11	57.11±3.99	50.45±4.02
t	-	0.106	4.692	0.187	2.417
P	-	0.916	0.000	0.852	0.018

2.3 不良事件发生情况对比

实验组不良事件率为 4.88%，参照组不良事件率为 21.95%，实验组不良事件发生情况少于参照组，组间对比差异成立 ($P < 0.05$)，见表 3 所示。

表 3 两组不良事件发生情况对比表[n (%)]

组别	例数	脑卒中	心力衰竭	心律失常	休克	不良事件率
实验组	41	1 (2.44)	0 (0.00)	1 (2.44)	0 (0.00)	2 (4.88)
参照组	41	3 (7.32)	1 (2.44)	3 (7.32)	2 (4.88)	9 (21.95)
χ^2	-	-	-	-	-	5.148
P	-	-	-	-	-	0.023

3 讨论

本次研究数据显示，实验组抢救效果中诊治时间、抢救时间、心电监护时间及开始治疗时间均少于参照组，组间对比差异成立 ($P < 0.05$)；两组干预前心理情绪对比无统计学意义 ($P > 0.05$)；干预后实验组心理情绪水平中 SAS、SDS 评分低于参照组，组间对比差异成立 ($P < 0.05$)；实验组不良事件率为 4.88%，参照组不良事件率为 21.95%，实验组不良事件发生情况少于参照组，组间对比差异成立 ($P < 0.05$)。本次研究中，通过成立干预小组能够更好的使急诊护理人员对于胸痛的了解程度提高，促进其护理干预能力改善，为后续优化急诊护理的开展提供保障。并对护理人进行系统培训，使其知晓心电图

及肌钙蛋白在胸痛患者中的作用。而且急诊胸痛患者病情危重，但是临床医疗资源有限，如何使最大化利用是当前的重要目的。通过电脑预检系统对患者的病情进行评估，能够较好的评估患者的风险程度，让低危风险患者快速完善后续检查，避免患者疾病被延误。而高危风险患者存在严重的生命危险，应该立刻进行救治^[4]。分诊服务的优化可以有效节约医疗资源，并利于缩短危急患者的抢救时间，有效提高患者的预后。检查流程优化秉承着先治疗后收费的原则，避免因繁琐的收费流程导致患者的病情被延误。而且对患者的各项检查内容均给予紧急检查，快速得到检查结果，确认患者的疾病类型。如患者需要影像学检查，由护理人员全程陪同，一切从简，快速得到检查结果，为缩短救治时间提供保障^[5]。而急救护理中，护理人员将患者送入抢救室后，第一时间为患者进行吸氧，胸痛患者多合并心肌缺氧，通过吸氧来缓解患者的心肌缺氧情况。开放静脉通道能够有效利于快速药物治疗或补充体液，使患者的急救效果最大化。护理人员全力配合医生进行急救，确保患者的抢救成功率提高，减少各类不良事件的发生，改善患者的预后。患者抢救过程中，对患者进行生命体征监护，并遵医嘱进行药物对症治疗，发生意外时及时进行抢救。部分患者意识保持清醒，护理人员需要与患者进行交流，避免患者因疾病出现严重的恐惧、焦虑等负性情绪，导致患者的临床配合程度不足，影响患者的救治成功率。而且有研究显示，通过对患者进行心理治疗能够利于强化患者的心理状态，坚定患者的个人信念，对改善患者的救治预后具有重要的应用价值。

综上所述，优化急诊护理对急诊胸痛患者的应用效果较好，患者的抢救效果提高，心理情绪水平改善，不良事件发生情况减少，具有重要临床应用价值，建议进一步推广及应用。

参考文献：

[1] 缪志寿,林惠玉,李欣.胸痛中心模式下急性心肌梗死患者应用优化急诊护理流程的效果[J].国际护理学杂志,2022,41(24):4535-4538.

[2] 杨李霞,翁鑫聪,王珺珺.智能护理信息系统的标准化急诊预检分诊模式在急诊胸痛患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(23):126-129.

[3] 任淑芳,张磊,史晓琳.基于评估-沟通-监测-患者-环境模式的护理管理在急诊胸痛患者中的应用效果[J].河南医学研究,2022,31(17):3243-3246.

[4] 冯培培,商冬丽.基于危急值报告流程的优化护理对急诊就诊胸痛患者急救时间及护理工作满意度的影响[J].河南医学研究,2022,31(5):940-943.

[5] 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.