

优化急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救效果的影响

周礼平

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探究优化急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救效果的影响。方法：选取我院急诊在2020年2月至2021年6月收治的60例胸痛患者，随机分为观察组（优化急诊护理流程）和对照组（常规护理）各30人。结果：相比于对照组，观察组抢救成功率（90.0%）、护理满意度（93.3%）均较高，不良事件发生率（6.7%）较低（ $P < 0.05$ ）；干预后，观察组不良情绪评分较低、生活质量评分较高（ $P < 0.05$ ）。结论：优化急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救效果的影响更为显著。

【关键词】：优化急诊护理流程；急诊胸痛；抢救效果

Effect of Optimizing Emergency Nursing Process on Rescue Effect of Patients with Emergency Chest Pain

Liping Zhou

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: This paper explores the effect of optimizing emergency nursing process on the rescue effect of patients with emergency chest pain. **Methods:** 60 patients with chest pain treated in our emergency department from February 2020 to June 2021 were randomly divided into observation group (optimizing emergency nursing process) and control group (routine nursing). **Results:** Compared with the control group, the rescue success rate (90.0%) and nursing satisfaction (93.3%) in the observation group were higher, and the incidence of adverse events (6.7%) was lower ($P < 0.05$); after the intervention, the score of adverse emotion and quality of life in the observation group were lower and higher ($P < 0.05$). **Conclusion:** Optimizing the emergency nursing process has a more significant impact on the rescue effect of patients with emergency chest pain.

Keywords: Optimizing the emergency nursing process; Emergency chest pain; Rescue effect

在急诊科，胸痛是一个十分常见的临床症状，胸痛具有较多的对应病症，然而大部分和心肌炎、急性冠脉综合征、心肌梗死、心绞痛等心血管疾病密切相关，此症的病情进展迅速、发病急骤、病情比较重，且具有非常高的死亡率^[1-2]。患者如果出现胸痛症状，必须进行有效、及时的救治，进而降低死亡率，保证生命安全^[3]。传统常规护理缺乏一定的专业性和人性化，无法使患者获得全面、及时、系统的救治，护理效果不十分理想，影响患者的疾病恢复^[4]。本文旨在探究优化急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救效果的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院急诊在2020年2月至2021年6月收治的60例胸痛患者，随机分为观察组和对照组各30人。观察组男17例、女13例，平均年龄（54.64±5.12）岁；对照组男19例、女11例，平均年龄（54.17±5.51）岁。一般资料无差异， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

常规护理对照组。给予观察组优化急诊护理流程：（1）护理人员优化处理。急诊护理人员需要具备丰富的护理经验和专业的护理知识，熟练掌握护理操作技能，保证护理效果。（2）严格消毒、检查急诊科室的抢救药品和设备，保证可以正常使

用。（3）医护人员需要具备专业、熟练的抢救技能，定期培训护理人员，并对其实施针对性的急救考核，考核合格后才能上岗。（4）完善并优化急诊抢救流程，强化考核管理。抢救组组长必须在抢救现场全权负责，将患者的基本信息及时掌握，将抢救的准备工作做好。将患者送至抢救室以后，护理人员需要及时监测患者的生命体征，同时第一时间开通静脉通路，给予患者吸氧治疗。（5）由专业的护理人员对患者家属进行解释和安抚，并介绍自己的相关身份和各项护理操作实施的必要性和重要性，进而提高患者家属的配合度，提高护理效果。

1.3 观察指标

（1）抢救成功率；（2）护理满意度；（3）不良事件；（4）运用SAS、SDS评分^[5]评定不良情绪；（5）参照简明健康量表（SF-36）^[6]评价生活质量。

1.4 统计学分析

运用SPSS22.0统计学软件，用“ $(\bar{x} \pm s)$ ”、“ $[n(\%)]$ ”表示，“t”、“ χ^2 ”检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 抢救成功率

观察组高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1 抢救成功率[n(%)]

组别	例数	成功例数	成功率
观察组	30	27	90.0% (27/30)
对照组	30	21	70.0% (21/30)
χ^2			13.965
P			<0.05

2.2 护理满意度

观察组高于对照组 (P<0.05), 见表2。

表2 护理满意度[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	30	11	17	2	93.3% (28/30)
对照组	30	9	13	8	73.3% (22/30)
χ^2					12.054
P					<0.05

2.3 不良事件发生率

观察组低于对照组 (P<0.05), 见表3。

表3 不良事件发生率[n(%)]

组别	例数	休克	卒中	心律失常	发生率
观察组	30	0	1	1	6.7% (2/30)
对照组	30	2	4	2	26.7% (8/30)
χ^2					15.087
P					<0.05

2.4 SAS、SDS 评分

观察组改善情况优于对照组 (P<0.05), 见表4。

表4 SAS、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

检查指标		观察组 (n=30)	对照组 (n=30)	t	P
SAS 评分	干预前	60.32±5.54	61.05±6.15	3.974	>0.05
	干预后	42.41±6.64	52.16±4.75	11.625	<0.05
SDS 评分	干预前	61.18±6.12	60.75±5.85	2.351	>0.05
	干预后	41.29±6.84	51.78±6.91	12.041	<0.05

2.5 生活质量

干预后, 观察组均高于对照组 (P<0.05), 见表5。

表5 生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

检查指标		观察组 (n=30)	对照组 (n=30)	t	P
躯体功能	干预前	75.21±10.33	75.02±11.25	5.241	>0.05
	干预后	90.25±10.54	80.25±11.08	10.524	<0.05
社会功能	干预前	62.35±10.11	61.95±10.74	5.824	>0.05
	干预后	90.20±10.25	80.15±12.02	15.241	<0.05
角色功能	干预前	66.35±9.35	66.39±10.28	2.215	>0.05
	干预后	89.58±10.52	72.52±12.05	12.548	<0.05
认知功能	干预前	56.39±11.38	57.50±11.58	3.654	>0.05
	干预后	89.36±10.58	70.32±10.02	14.152	<0.05
总体健康	干预前	66.58±10.52	65.98±12.54	3.012	>0.05
	干预后	90.38±10.02	72.52±11.38	10.336	<0.05

3 讨论

胸痛具有较高的致死率, 疼痛的发生与肺栓塞、心肌梗塞等相关因素具有十分密切的关系, 部分患者因急性冠脉综合征也会引起胸痛症状, 或因急性心包炎而引发疼痛。上述疾病类型具有十分迅速的病情进展、死亡率高。在发病1个小时内, 如果得不到及时的救治, 则较易导致患者死亡^[7-8]。因此, 必须为患者提供及时的救治和护理。

本文通过探究优化急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救效果的影响, 结果显示, 相比于对照组, 观察组抢救成功率(90.0%)、护理满意度(93.3%)均较高, 不良事件发生率(6.7%)较低 (P<0.05); 观察组不良情绪、生活质量改善效果更佳 (P<0.05)。主要原因为: 从整体上来说, 常规护理缺乏一定的规范性, 在人性化和专业性方面, 护理人员存在诸多的不足。然而, 采用急诊优化护理模式能够对患者的基本资料实现更加快速、准确的了解, 进而争取抢救时间。急诊优化流程能够对患者的严重症状进行全面的记录, 例如吞咽困难、咯血、咳嗽等, 尽可能地使患者在急诊中的滞留时间缩短。除此之外, 优化急诊护理流程还能够与主治医师密切配合对患者进行全面的检查, 为患者提供更加科学的指导, 并有序进行多项检查, 例如核磁共振、心脏造影、胸肺扫描等, 进而可以对患者的淋巴分泌状态、白细胞水平等进行更加准确的分析, 快速的定位和查找胸痛的原因, 使患者获得及时、针对性的救治^[9-10]。

综上所述, 对急诊胸痛患者应用优化急诊护理流程, 能够提高抢救效果和护理满意度, 减少不良事件的发生, 减轻其不良情绪, 使其生活质量得到有效改善。

参考文献:

- [1] 龙园.优化急诊护理流程对急性胸痛患者抢救效果的影响分析[J].中外医疗,2022,41(1):113-117.
- [2] 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.
- [3] 韦春玲.优化护理流程在急诊胸痛患者抢救中的效果及对病人情绪的调节[J].饮食保健,2021(10):223.
- [4] ABULEBDA, KAMAL, LUTFI, RIAD, PETRAS, EDGAR A., et al. EVALUATION OF A NURSE PEDIATRIC EMERGENCY CARE COORDINATOR-FACILITATED PROGRAM ON PEDIATRIC READINESS AND PROCESS OF CARE IN COMMUNITY EMERGENCY DEPARTMENTS COLLABORATION WITH A PEDIATRIC ACADEMIC MEDICAL CENTER[J]. Journal of emergency nursing: JEN : official publication of the Emergency Department Nurses Association,2021,47(1):167-180.
- [5] 龚玮.观察急诊胸痛患者采用优化急诊护理流程的抢救效果[J].养生保健指南,2021(26):241.
- [6] MERRITT CHRIS, DIETRICH ANN M., BOGIE AMANDA L., et al. 2018 Academic Emergency Medicine Academic Emergency Medicine Consensus Conference: A Workforce Development Research Agenda for Pediatric Care in the Emergency Department[J]. Academic emergency medicine :,2019,26(9):1063-1073.
- [7] 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.
- [8] 冯晶,李爱芬,章欢.优化急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救效果的研究[J].基层医学论坛,2021,25(9):1200-1202.
- [9] 杨菊秋.优化急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救成功率的影响分析[J].中华养生保健,2021,39(8):72-74.
- [10] 梁皓燕.优化急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救效果的影响探究[J].中国保健营养,2021,31(14):195.