

急诊优质护理在急性心绞痛患者中的应用效果分析

黄荣 蔡新好^{通讯作者}

(新疆医科大学第一附属医院 急诊综合科 830000)

摘要:目的:分析急诊优质护理在急性心绞痛患者中的应用效果。方法:将急诊综合科收治的急性心绞痛患者(2022年4月-2023年4月)作为案例,选取其中符合标准的80例患者按照不同护理分成两组,对照组40例采用的是常规护理措施,观察组40例则是应用急诊优质护理模式。对比两组患者护理效果。结果:在护理满意度和效果中明显发现观察组的优势,对比结果呈现差异性($P < 0.05$)。同时在不良事件发生率中,观察组出现概率较低,与对照组有差异($P < 0.05$)。结论:在急性心绞痛患者中应用急诊优质护理措施,可显著提高临床患者护理效果,减少患者不良事件发生概率的同时,提高患者对护理的满意度,保证临床疗效,可有效对急诊优质护理进行推广。

关键词:急诊优质护理;急性心绞痛;护理满意度

心绞痛是临床中患者心肌缺氧或者供养不平衡导致的心肌缺血症候群,其中急性心绞痛是常见心血管病症之一,该种病症发病较为迅速,并且疼痛剧烈,会导致患者出现高死亡率^[1]。患者在入院抢救观察中,在治疗中起到重要的作用,所以在治疗中实施相应的护理干预措施,可有效保证患者治疗效果,并且在设备检查和急诊处理中,将患者预后效果进行提升,但是该种护理模式在临床研究内容较少^[2]。基于此,本文选择部分急性心绞痛患者作为案例,对其实施急诊优质护理干预措施,分析应用效果,详情如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

收集急诊综合科急性心绞痛病患者进行研究(2022年4月-2023年4月),选择符合案例标准的患者共计80例,按照常规护理和急诊优质护理措施分成两组,每组40例,前者中男性21例,女性19例,年龄在57-81岁,均龄(69.03 ± 10.24)岁,后者中男女比例是23:17例,年龄在56-80岁,均龄(68.04 ± 10.17)岁,两组患者无显著差异对比意义($P > 0.05$),可进行互相比对。

1.2 方法

对照组:患者在常规护理模式中,需做好相关登记,并且建立急救档案,对患者生命体征进行监测,并松开患者裤袋、领口等部位,缓解患者呼吸困难。同时对患者实施常规体检,观察患者病情变化,配合医生进行护理干预。心电监控中,需及时为患者搭建心电监测,观察患者心电图变化,并对患者静脉进行滴注溶栓,对其变化状态进行观察。

观察组:在常规基础护理上行急诊优质护理,患者在急救综合科中,由于缺乏对疾病的认知,使得患者心理承受压力,所以在综合科观察过程中,会导致救治出现困难,患者会因为心理压力,导致情绪波动较大,导致患者呼吸急促、血流加快,使得心绞痛症状逐渐加重,所以需要适当对患者

进行心理疏导,保持患者心态的平稳。在观察期间,护理人员需要积极配合医生进行治疗,并将血液送至检验科,监测患者血压,记录心电图结果,同时观察患者生命体征变化情况。在健康教育措施中,详细告知家属抢救内容和治疗中易产生的并发症,让患者做好心理准备。

1.3 观察指标

对比两组患者护理满意度,通过3维度对非常满意、满意和不满意对满意度进行评价。

对比两组患者护理效果,采用的是总效率评价,对患者指标进行分析,显效是患者症状消失,有效是患者症状和疼痛感基本消失,无效则是患者症状加重。

分析两组患者护理过程中出现的不良事件发生概率,其中包含安全意外、药物和设备使用错误以及护理记录不规范等现象。

1.4 统计学分析

在资料分析中以SPSS20.0软件对数据进行统计,同时以计数,百分比(%)利用 χ^2 检验进行组间对比,出现统计学意义用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 对比两种患者护理效果

如表1所示,观察组护理效果高于对照组,对比有差异($P < 0.05$)。

表1 两种患者护理效果对比(n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	40	27 (67.50)	12 (30.00)	1 (2.50)	39 (97.50)
对照组	40	24 (60.00)	10 (25.00)	6 (15.00)	34 (85.00)
χ^2 值					3.913
P值					0.047

2.2 对比两组患者护理满意度

如表2所示,观察组满意度高于对照组,对比有差异(P

< 0.05)。

表 2 两组患者护理满意度对比 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	40	25 (62.50)	13 (32.50)	2 (5.00)	38 (95.00)
对照组	40	22 (55.00)	10 (25.00)	8 (20.00)	32 (80.00)
X ² 值					4.114
P 值					0.042

2.3 对比两组患者不良事件概率

如表 3 所示, 观察组出现不良事件概率低于对照组, 对比有差异 (P < 0.05)。

表 3 两组患者不良事件概率发生率对比 (n, %)

组别	例数	安全意外	药物、设备护理记录不 使用错误	不规范	发生率
观察组	40	1 (2.50)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.50)
对照组	40	4 (10.00)	2 (5.00)	1 (2.50)	7 (17.50)
X ² 值					5.000
P 值					0.025

3 讨论

急性心绞痛是急诊较为常见的心血管疾病, 并且多数发生率在老年患者中, 导致患者出现急性心绞痛疾病因素, 主要是患者冠状动脉出现供血不足, 使得患者心肌出现剧烈疼痛, 使得患者出现短暂缺氧和缺血等现状^[5]。患者会在发病之后出现昏厥、心搏骤停等现象, 在无及时抢救的过程中, 会引发患者出现死亡。所以在急诊综合科观察中, 需根据患者病情发展, 对患者实施护理干预, 以此将护理干预效果进行体现^[6]。常规护理模式中, 主要是协助观察设备进行服务, 保证护理规范, 引导患者和家属对疾病有所认知, 但是该种护理模式相对单一, 具有一定的局限性^[7]。在综合科进行观察, 护理模式会贯穿整个抢救过程, 所以对患者实施急诊优质护理, 可有效加强患者抢救成功率, 并且在心理上减轻压力, 预防心脏负荷加重, 对其心理进行有效疏导, 保障患者治疗效果, 让患者用平稳的情绪积极参与治疗。急诊优质护理模式, 主要是对患者和相关设备等进行观察和服务, 在患者入院之前, 对设备进行维护和检查, 保证在抢救中, 让设备可正常使用, 缩短患者抢救时间, 不会因为设备因素导致治疗出现问题。在优质护理服务中, 可将设备的作用进行最大化发挥, 同时根据急诊护理方案为患者提供抢救方式。

在不同护理对比结果中, 可显著发现两组之间护理干预的差异性, 在护理效果分析中, 观察组应用的急诊优质护理

模式效果达到 97.50%, 对照组采用的常规护理模式效果达到 85.00%, 在满意度评价中, 观察组将满意度提升至 95.00%, 对照组则是 80.00%, 对比之间有着显著差异性 (P < 0.05)。在患者护理不良事件发生率中分析得知, 观察组出现的安全意外占据 2.50%, 但是其余药物、设备使用错误和护理记录不规范等并未产生问题, 对照组则是在安全意外中占据 10.00%, 药物设备使用错误在 5.00%, 护理记录不规范则是占据 2.50%, 两组对比结果呈现显著差异 (P < 0.05)。所以在常规护理基础上应用急诊优质护理措施, 可将现有资源进行合理利用, 同时提高相关检查的力度, 并且提高检验对疾病的精准度, 让患者根据护理方案进行操作, 保障患者术后出院仍旧可得到优质护理服务和干预, 在研究中, 将患者各项评分进行提升, 体现急诊优质护理模式的重要作用和作用。可有效将患者不良事件进行减少和抑制, 改善患者临床症状, 同时一定程度上降低常规护理模式的局限性, 为其方案实施的效果进行优化和改善。因此心绞痛患者在急性发作期, 需要根据患者实际病情症状, 实施对应针对性的护理模式。

综上所述, 对急诊心绞痛患者实施优质护理服务, 可有效帮助患者将护理服务质量进行提升。为临床患者进行观察, 提供护理服务, 减少意外事件产生。本次研究可将患者积极性进行调节, 让其正确面对护理服务, 保障患者对护理的满意度。

参考文献:

[1]黄美凤.急诊救治模式护理干预在心绞痛患者中的实施意义分析[J].心血管病防治知识,2021,11(11):72-73+76.
 [2]张秀丽,冯亚新,李伟伟.临床心理护理对急性心绞痛患者负性情绪及生活质量的影响[J].心理月刊,2021,16(04):185-186.
 [3]劳春环,文桂珍,苏小红.急性心肌梗死介入术后早期心脏康复护理的应用效果[J].名医,2021,(01):131-132.
 [4]张明会.急诊优质护理在急性心绞痛患者中的应用效果[J].医疗装备,2020,33(16):156-157.
 [5]张鑫.急诊优质护理对急性胸痛患者心绞痛治疗效果的影响效果探讨[J].医学食疗与健康,2020,18(16):155+157.
 [6]张艳.心血管内科急性心绞痛患者的护理效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(48):147+150.
 [7]刘红军.急诊优质护理对急性胸痛患者心绞痛治疗效果的影响[J].中国医药指南,2018,16(25):279-280.