

优化急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救效果的影响分析

贾玉琴 唐海艳 贺梦娇 袁得燕

(武警新疆总队医院, 新疆 乌鲁木齐 830000)

【摘要】目的将优化急诊护理流程应用在急诊胸痛患者的抢救过程中,分析这种措施取得的效果。方法研究资料是本院在2018年5月至2019年5月间急诊收治的胸痛患者,一共收治患者68例,将全部患者随机分组:对照组与观察组,每组患者有34例。对照组采取常规护理流程,观察组则实施优化急诊护理流程。结果比较两组抢救成功率,观察组显著高于对照组,经比较,差异显著($P < 0.05$)。比较两组对护理工作满意度,观察组显著高于对照组,经比较,差异显著($P < 0.05$)。结论在对急诊胸痛患者实施抢救的过程中应用优化急诊护理流程,救治效果显著,值得在临床中推广应用。

【关键词】急诊护理流程; 急诊胸痛患者; 抢救效果

中图分类号: R472 文献标识码: A

引言

胸痛症状通常发病突然并且变化较快,致死率较高。患者在发生胸痛的时候要尽快为患者医治,避免患者发生死亡。一些因素对患者的抢救效果会造成较大的影响,例如:急诊停留时间、抢救时间等等,因此不断优化急诊护理流程,确保有效的护理措施在抢救过程中实施是很重要的。本研究将优化急诊护理流程应用在急诊胸痛患者的抢救中,效果佳,现将有关情况汇报如下。

1、资料与方法

1.1 资料

从2018年5月至2019年5月,选取我院收治的68例急诊胸痛患者,随机分为对照组和研究组,每组各34例,对照组男性14例,女性10例。年龄从22岁到75岁(53.82 ± 1.36)岁。发病至诊断之间0.2~21.2(5.22 ± 1.63)小时;疾病类型:心机炎10例,急性心肌梗死11例,心绞痛13例;研究组有15名男性和19名女性。年龄从22岁到76岁(53.94 ± 1.15)岁。从发病到治疗的时间为0.1~21.4(5.44 ± 1.43)小时;疾病类型:心机炎9例,急性心肌梗死12例,心绞痛13例。两组总体数据无显著性差异($P > 0.05$),具有可比性。所有患者都签署了知情同意书。这项研究得到了医学伦理委员会的批准。纳入标准:所有患者均经心电图和影像学证实。

1.2 方法

观察组患者予以优化急诊护理流程,针对胸痛急诊患者规划好护理流程,做好事前准备。(1)完善院外急救转运流程,接到急救电话后,立即安排医护人员做好相关准备,可提前备好急救药物,并于5min内完成出诊准备。指导其促使患者保持情绪稳定,抵达现场后,指导患者选择平卧位,立即予以面罩吸氧、建立静脉通道等措施,连接心电图,监测其生命体征状况,包括心率、血压、呼吸频率、血氧饱和度等指标。(2)优先执行紧急评估,完成永恒12导联的心电图检测,随后予以其体格检查,观察患者心肌标志物水平、电解质及凝血功能状态,必要时可予以床边X线检查。同时予以阿司匹林(300mg)、替格瑞洛(180mg)、硝酸甘油(0.5mg)等药物治疗。(3)自心内科医师抵达后,回顾其初期12导联心电图信息,针对不同的检查结果,予以不同的干预措施。若患者ST段抬高或新出现ST段抬高性心肌梗死,需予以相应的辅助治疗,如给予 β -受体阻滞剂、P2Y12抑制剂、肝素、血管紧张素转化酶抑制剂、他汀类药物等;若ST段压低或T段倒,呈现非ST段抬高性心肌梗死,需给予硝酸甘油、 β -受体阻滞剂、P2Y12抑制剂、肝素等;若ST段及T波正常或正中低危性不稳定性心绞痛,需给予硝酸甘油或 β -受体阻滞剂。(4)值得注意的是,若患者家属同意予以介入治疗,且家属指征,可将其护送至急诊PCI中,需保障入院至球囊扩张时间低于90min;若未得到家属指征,需在发病12h内,针对存在溶栓指征,给予rtPA或尿激酶溶栓治疗。待患者生命体征趋于稳定后,需仔细评估其病情,判断其是否可进行转运,抢救室医生与护士需护送患者进入心内科病房。(5)将胸痛患者以心源性胸痛与非心源性胸痛进行划分,合理鉴别疾病,在5min内备好患者资料,开展心电图、血常规、主动脉CT、血气分析等辅助检查。(6)按照不同病因的患者信息,予以不同的急救治疗措施,以改良预警评分将其分为危重症、重症、一般急诊等类型,开展

PCI术前准备,于医护人员的共同协助下,送入导管室做好全面评分,交代相关注意事项,给予对症处置,适当开展吸氧、开放静脉通道等,常备除颤仪,做好围术期准备。

1.3 观察指标

比较两组抢救效果,包括开始治疗、抢救、住院等时间以及抢救成功率、家属满意度(采用院内自制问卷进行调查,分值100分,分为不满意、一般、满意等)。

1.4 统计学方法

采用spss22.0处理数据,文中t值用于检验计量资料,文中卡方用于检验计数资料,以 $P < 0.05$ 判定组间差异。

2、结果

观察组患者在抢救时间、开始治疗时间以及平均住院时间等方面都要优于常规组,其差异具有一定的统计学意义($P > 0.05$),详情见表1。

表1 常规组和观察组患者抢救效果对比($\bar{x} \pm s$)

分组	人数	抢救时间 (分钟)	开始治疗时 间(分钟)	平均住院时 间(天)
观察组	34	13.49±5.68	26.44±3.06	9.85±3.23
常规组	34	16.28±8.76	29.11±4.96	11.85±3.09
P		<0.05		

3、讨论

胸痛患者急救护理流程与预后有紧密的联系,积极优化急诊护理流程不但缩短了抢救的时间,能够确保在黄金时间段得到救治,并且有助于大大提高抢救成功率,提升患者的生命质量。本研究主张对急诊胸痛患者在实施抢救过程中实施优化的急诊护理流程,全面评估患者的情况,做好急救准备工作,急诊科在接到急救电话后马上出诊到场,准备充分并有效对患者进行救治,注重对候诊区胸痛患者的病情评估,对重症患者予以优先治疗,尽量缩短急救时间,从而提升救治成功率,使得护理各流程衔接更加紧密,以不断提高治疗效果,改善预后,取得满意的治疗效果。优化急诊护理流程这种护理措施使医护人员之间明确了自己的工作职责,从而大大提高了护理有效性,缩短患者的等待就诊时间,抢救成功率显著提高。

结束语

综上所述,对急诊胸痛患者实施优化急救护理流程,缩短了住院时间、急诊住院时间等治疗指标,具有较高的临床应用价值,值得推广。

参考文献

- [1]王晓丹,凌莉.优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(40):105-106.
- [2]倪兆霞,郜根娣.浅析优化急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救效果的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(27):129-130.
- [3]申巧丹.优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果的影响分析[J].首都食品与医药,2018,25(17):124.
- [4]仇希凡.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].首都食品与医药,2018,25(17):145.