

• 护理研究 •

院前急救护理路径在急性左心衰院前急救护理中的应用分析

向 芬

岳阳市一人民医院东院急诊科 湖南岳阳 414000

摘要：目的 观察分析在急性左心衰患者院前急救护理中应用院前急救护理路径的价值。**方法** 采用随机数字表法将 2015 年 11 月至 2017 年 11 月我院收治的 94 例急性左心衰患者等分为观察组和对照组，每组 47 例。对照组应用常规院前急救护理模式，观察组在院前急救护理中应用院前急救护理路径，观察对比两组急救及护理情况。**结果** 观察组急救开始时间、接受专业治疗时间均短于对照组，组间差异明显 ($P < 0.05$)；观察组急救成功率及护理满意度均高于对照组，组间差异明显 ($P < 0.05$)。**结论** 在急性左心衰患者院前急救护理中应用院前急救护理路径的效果明确，能有效缩短急救反应时间，提高急救成功率及护理满意度，具临床推广应用价值。

关键词：院前急救；护理路径；急性左心衰；院前护理

中图分类号：R473.5

文献标识码：A

文章编号：1009-6647 (2018) 06-140-02

作为一种临床急重症，急性心力衰竭具有较高的临床发病率及致死率。所谓急性心力衰竭，指因左心功能异常急性发作或者加重而致心肌收缩力减小，心脏负荷激增，进而导致心排量降低、肺循环压力增大、循环阻力增加并引发包括器官灌注不足、急性肺淤血、心源性休克在内的一系列综合征，其中左心衰竭最为常见。急性左心衰具有发病急、病情变化快、进展迅速等特点，需要及时开展急救治疗，而实施合理有效的院前急救护理对提高急救成功率，保证患者安全具有积极意义^[1]。本文主要分析在急性左心衰院前急救护理中应用院前急救护理路径的临床价值，为后期护理工作提供参考，报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在我院治疗的急性左心衰患者（共收集 94 例），病例选取时间为 2015 年 11 月至 2017 年 11 月。患者均按照急性左心衰临床诊断标准确诊，且自愿参与本研究。利用随机数字表法将患者等分为观察组和对照组，47 例 / 组。

观察组中男 28 例，女 19 例；年龄 47 - 86 岁，平均 (73.42 ± 6.83) 岁。对照组中男 27 例，女 20 例；年龄 46 - 87 岁，平均 (73.71 ± 6.72) 岁。两组各一般资料间数据差异不明显 ($P > 0.05$)，但作为临床数据具可比性。

1.2 方法

对照组。应用常规院前急救护理模式，即根据随行医护人员的专业技术及经验行检查、诊断、处理、转运等措施。

观察组。应用院前急救护理路径入院前急救护理，首先由主管医师、心内科主任、护士长等人员制定护理方案，主要内容如下。①规定地点存放足够数量的急救物品、药品及器械，以便于急救开始后取用。②急救人员需要经过专业急救培训且通过相关考核后持证上岗，急救队中至少需包含急救医师、护士、驾驶员各一名。③在接到急救电话的 2min 内完成出诊准备，出诊途中利用车载电话了解患者的相关情况，包括病情、发病时间、病史等，并指导患者对相关情况进行处理。在到达现场后即给予患者急救护理路径中相应的流程进行心理护理、知识宣教、急诊护理等^[2]。④急救结束后，急救护士在各项临床护理路径内容上签名，在急救过程中按照院前急救护理路径表采取各项措施，每执行一项在相应项目上签名，确保所有项目实施到位，以免疏漏。

1.3 观察指标

记录两组患者的急救开始时间、接受专业治疗时间、急救成功数量、对护理的满意情况，计算急救成功率及护理满

意度。护理满意度采用自制满意度调查表以问卷形式调查，问卷满分 100 分，0 - 59 分为不满意，60 - 79 分为满意，80 - 100 分为非常满意，护理满意度 = (非常满意 + 满意) 例数 / 患者数 × 100%。

1.4 统计学处理

采用 SPSS20.0 软件对本研究的相关资料及数据行统计学处理，计量资料、计数资料分别以均数 ± 均方差 ($\bar{x} \pm s$)、率 (%) 表示，以 t 及 χ^2 进行检验，以 $P < 0.05$ 作为比较差异具统计学意义的充要条件。

2 结果

2.1 两组急救时效性及急救成功率比较

观察组开始抢救及接受专业治疗时间均短于且急救成功率高于对照组，数据差异明显 ($P < 0.05$)。如表 1：

表 1：两组急救时效性及成功率比较

组别	例数	开始抢救时间 (min)	接受专业治疗时间 (min)	急救成功率 [n(%)]
观察组	47	16.37 ± 5.29 [△]	25.31 ± 8.72 [△]	45(95.74) [△]
对照组	47	21.89 ± 6.81	56.79 ± 11.14	41(87.23)

注：△ 优于对照组，P 值小于 0.05。

2.2 两组护理满意度比较

观察组护理满意度达 97.87%，比对照组同期的 85.11% 高，且数据差异明显 ($P < 0.05$)。如表 2：

表 2：两组护理满意度比较 (n)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	护理满意度 (%)
观察组	47	24	22	1	97.87 [△]
对照组	47	15	25	7	85.11

注：△ 优于对照组，P 值小于 0.05。

3 讨论

作为一种新型的个性化临床护理模式，临床护理路径以相关护理标准为基础，根据患者情况行指导、宣教及护理。急性左心衰是由于患者心脏出现病变而导致左心室排血量骤减，进而引发包括器官灌注不足、肺淤血等一系列综合征，并且其发病率与患者年龄大小呈正相关^[3]。作为一种临床常见的急重症，急性左心衰发病急，病情进展迅速，致死率较高。开展积极院前急救能够将部分院内急救措施延伸至现场，进而缩短患者得到有效干预的时间。快速、及时的出诊能缩短治疗时间，合理有效的院前急救对初步控制患者病情、降低猝死发生率及转运风险、改善患者预后均有积极意义。

急性左心衰患者病情转归及预后情况在很大程度上取决

(下转第 142 页)

组别	时间	FEV1/FVC (%)	6MD (m)
观察组 (n=30)	干预前	55.67±11.43	366.54±43.88
	干预后	59.42±14.05	401.21±41.27
对照组 (n=30)	干预前	55.89±12.01	365.32±42.38
	干预后	56.75±13.22	373.55±45.04

表 3: 两组患者护理前后的生活质量评分比较

组别	时间	日常生活	社会活动	抑郁心理
观察组 (n=30)	干预前	30.5±6.4	21.5±2.0	25.7±0.6
	干预后	47.2±8.3	33.2±1.9	14.9±0.7
对照组 (n=30)	干预前	30.7±6.1	21.4±1.7	26.0±0.5
	干预后	37.1±9.2	26.8±1.3	21.3±0.3

组别	时间	焦虑心理	QOL 总分
观察组 (n=30)	干预前	24.8±0.9	99.1±4.6
	干预后	16.0±0.3	123.3±6.2
对照组 (n=30)	干预前	25.0±0.6	99.2±5.5
	干预后	22.1±0.5	105.9±3.8

3 讨论

导致慢性阻塞性肺疾病患者病情加重, 急性发作次数增多的主要因素是患者对自身疾病缺少认识, 不能有效的控制危险因素^[5], 因此给予患者合适有效的护理干预措施有重要

意义。通过对我院收治的接种流感疫苗的稳定期慢性阻塞性肺疾病患者的研究发现, 对其进行 COPD 相关知识的教育能够使患者自发调节自身的不良生活方式及消极情绪, 患者的治疗及护理依从性均有所提升。而通过对患者进行肺功能训练等有助于患者肺功能的恢复及生活质量的提升。

综上所述, 对稳定期慢性阻塞性肺疾病患者接种疫苗进行治疗时实施综合护理干预有良好的效果, 能够明显减少患者急性发作慢阻肺的次数, 使患者的肺功能得到显著改善, 提高患者的生活质量, 值得在临床上进行推广应用。

参考文献

- [1] 赖月花, 梁洁, 杨俊明, 等. 接种狂犬疫苗应用护理干预对预防不良反应发生的效应研究 [J]. 中国妇幼保健研究, 2016(51).
- [2] 徐菊英, 罗国良, 沈建勇, 等. 不同护理干预对首针水痘疫苗接种率的影响 [J]. 护士进修杂志, 2016, 31(9):805-807.
- [3] 张红杰. 探究老年 COPD 患者接种流感疫苗的护理干预措施及效果 [J]. 中国保健营养, 2017, 27(12).
- [4] 王德芳. 护理干预在疫苗安全接种的应用效果分析 [J]. 心理医生, 2017, 23(21).
- [5] 张静. 护理干预对预防接种百白破疫苗不良反应的效应观察 [J]. 大家健康旬刊, 2016, 10(9):245-246.

(上接第 139 页)

提高患者的舒适度。护理人员不仅需要熟悉检查的具体步骤、仪器的性能, 同时应掌握护理干预措施, 提高检查顺利进展度。本次研究中, 在常规临床护理干预中, 加以全程护理干预。通过检查前、检查中以及检查后护理, 可缓解患者的不良情绪。检查前心理护理、检查中护理配合以及检查后的生命体征监测, 在纤维乳管镜的检查中具有重要的作用。

此次研究结果中, 经过全程护理干预后全程组患者的 SAS 评分为 (32.22±3.26) 分、SDS 评分为 (31.57±4.15) 分, 均将护理前降低, 且低于常规组, P<0.05。不仅如此, 全程组护理满意度为 98.00%, 明显高于常规组, P<0.05。提示, 通过全程临床护理干预, 可缓解患者对纤维乳管镜的负面情绪, 促进检查进程。

总而言之, 在纤维乳管镜过程中, 给予临床护理干预, 具有较高的临床应用价值, 值得在今后临床中进一步推广应用。

参考文献

- [1] 吴琼, 单敏, 顾素梅, 等. 门诊纤维乳管镜检查的护理配合与仪器维护 [J]. 上海护理, 2017, 17(6):54-56.
- [2] 张婧. 乳管镜检查前后的护理配合与健康指导 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(33):6419-6420.
- [3] Grigoriev, Sergey, Tanchuk, Victor, Senik, Konstantin et al. Thermal analysis for optimization of the optical duct of the ITER core CXRS diagnostics [J]. Fusion engineering and design, 2015, 96/97(Oct.):790-794.
- [4] Litnovsky, Andrey, Krasikov, Yuri, Kotov, Vladislav et al. Mirror Station for studies of the protection of diagnostic mirrors from impurity contamination in ITER: Design and first results [J]. Fusion engineering and design, 2015, 96/97(Oct.):290-293.
- [5] 王芳芳, 冯玉霞, 张志华. 用纤维乳管镜对乳腺疾病患者进行诊断和治疗的效果探析 [J]. 当代医药论丛, 2016, 14(3):34-35.

(上接第 140 页)

于院前急救的质量及时效性, 院前急救护理路径对院前急救的各环节均作出明确的规定, 并且优化了急救队伍中的人员配置, 提高急救过程中配合的默契程度, 进而有效提升对急性左心衰患者的急救效率^[4]。本研究结果显示, 实施院前急救护理路径的观察组的开始抢救时间、接受专业治疗时间均短于对照组 (P<0.05), 提示院前急救护理路径可有效缩短急救反应时间。另外, 观察组急救成功率及护理满意度亦高于对照组 (P<0.05), 表明院前急救护理路径能有效提高急救成功率, 并且符合患者的护理需求。

综上所述, 在急性左心衰患者院前急救护理中应用院前急救护理路径的效果明确, 能有效缩短急救反应时间, 提高急救成功率及护理满意度, 具临床推广应用价值。

参考文献

- [1] Regnault, V., Lagrange, J., Pizard, A. et al. Opposite predictive value of pulse pressure and aortic pulse wave velocity on heart failure with reduced left ventricular ejection fraction [J]. Hypertension: An Official Journal of the American Heart Association, 2014, 63(1):105-111.
- [2] 王聪, 万书文, 常伟荣. 急性左心衰患者 50 例急救护理的探析 [J]. 中西医结合心血管病杂志 (电子版), 2015, 3(8):179-180.
- [3] 刘颖. 对急性左心衰竭患者使用两种不同模式进行院前急救的效果对比 [J]. 当代医药论丛, 2016, 14(21):50-52.
- [4] Knappe, D., Pouleur, A.-C., Shah, A.M. et al. Acute effects of withdrawal of cardiac resynchronization therapy on left and right ventricular function [J]. Journal of cardiac failure, 2013, 19(3):149-155.