



优化急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救效果的影响

刘小霞 (岳阳市岳阳职业技术学院附属医院(岳阳爱康医院) 湖南岳阳 414000)

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 将2016年10月至2017年10月间急诊收治的胸痛患者30例作为本次的研究对象,平均分为对照组和观察组,对照组患者采取常规急诊护理流程,观察组患者采取优化急诊护理流程,观察两组患者的抢救效果。**结果** 观察两组患者的急诊停留时间、抢救时间、住院时间,观察组数据均优于对照组数据,且 $P < 0.05$,具有统计学意义。观察两组患者的满意度,观察组有10例满意优化后的急诊护理流程,4例患者比较满意,满意度为93.4%;对照组中有8例患者满意常规护理流程,2例患者对本次护理比较满意,满意度为66.7%,且 $P = 0.041$,具有统计学意义。**结论** 优化急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救效果有着积极影响,不仅提高抢救率,还能够有效降低不良反应发生率,有效控制患者病情,并减少患者住院时间,有利于节省住院费用。具有较高的临床推广应用价值。

关键词: 急诊护理流程 胸痛患者 抢救效果

中图分类号: R473.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)09-181-02

胸痛具有发病急、病情发展迅速且死亡率较高的特点,一旦患者发病就需要及时采取有效的抢救措施^[1]。因此,急诊科需要优化护理流程,减少患者在急诊的时间、缩短抢救时间,从而提高抢救效率,提高患者的生命质量。本文分析优化急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救效果的影响,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院急诊科在2016年10月至2017年10月间收治的30例胸痛患者作为本次临床研究资料,将患者随机分为对照组和观察组,对照组15例患者采取常规急诊护理流程,其中男性和女性患者各5例、10例,患者年龄在42岁至76岁之间,平均年龄(56±3.4)岁;观察组患者采用优化急诊护理流程,其中男性和女性患者各4例、11例,患者年龄在44岁至77岁之间,平均年龄(58±2.9)岁。对比两组患者的性别、年龄等一般资料,差异不具有明显的统计学意义, $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 方法

对照组患者采取常规急诊护理流程:即患者接诊过程中进行分诊,确定病情后及时安排手术等治疗,同时实施心电监测、吸氧等护理流程。

观察组患者采取优化急诊护理流程:首先,患者入院前实施抢救。急救护理人员需要做好准备工作,接收到急救信号之后立刻出诊;同时,询问患者的病情和临床表现等,实施对应的抢救措施,严密监控患者的病情发展^[2]。现场抢救措施结束后,应及时将患者送到医院治疗,并将患者信息传回医院,通知相关科室做好抢救准备工作。其次,评估候诊区患者病情,按照患者病情的轻重程度安排治疗顺序;同时,收集患者信息,记录患者病发的时间、诱发胸痛的病因、临床表现以及疼痛程度等。再次,将胸痛患者按照心源性胸痛和非心源性胸痛进行分类,评估患者是否存在高风险的致死胸痛,并将患者胸痛的临床表现、生命体征指标等信息进行详细的记录。最后,对患者采取全面检查,主要包括心电图检查、心肌标志物检查、血常规检查等项目,进一步确定患者病情以及发病原因,进而根据患者的实际情况采取有效的治疗和护理^[3]。

1.3 临床观察指标

本次临床观察指标:急诊停留时间、抢救时间、住院时间。

1.4 统计学方法

采用SPSS 25.0软件分析数据,计量资料采用均数±标准差表示,组间比较采用t检验。计数资料采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

表1: 两组患者急诊停留时间、抢救时间、住院时间对比分析

组别	例数(n)	急诊停留时间(min)	抢救时间(min)	住院时间(d)
观察组	15	6.96±2.54	40.12±8.96	9.58±3.62
对照组	15	11.58±6.04	63.78±6.74	14.02±3.71
χ^2			1.22154	
P值			0.039	

表2: 对比观察两组患者的满意度

组别	例数(n)	满意(n)%	比较满意(n)%	不满意(n)%	满意度(n)%
观察组	15	10(66.7)	4(26.7)	1(6.6)	14(93.4)
对照组	15	8(53.4)	2(13.3)	5(33.3)	10(66.7)
χ^2			1.22146		
P值			0.041		

3 讨论

胸痛是急诊中常见的症状,通常是胸部疾病导致胸痛,患者胸痛的严重程度有患者所患疾病不一定存在着密切关联,如急性心肌梗塞患者有时胸部疼痛症状并不明显,而带状疱疹则导致患者胸部出现剧烈胸痛。引起胸痛的主要病因有炎症,如肺炎、胸膜炎、食管炎、纵膈炎、肌炎以及带状疱疹等;内脏缺血导致的胸痛,如心肌病、心绞痛、肺梗塞、急性心肌梗塞等;肿瘤也会导致患者胸痛,如纵膈肿瘤、原发性肺癌、白血病以及骨髓瘤等。此外,夹层动脉瘤、自发性气胸、外伤以及过度换气综合征以及心脏神经官能症等都会诱发胸痛^[4]。

胸痛疾病的诱发病因为广泛,其中有很多类型疾病危及患者生命,临床上常见的有心肌梗死等,且大多数患者为危重患者,需要在患者发出抢救信号的第一时间采取有效的治疗和护理措施,将患者快速转入抢救室,及时采取有效的治疗措施。而医院的急诊护理流程直接影响患者的抢救时间和抢救效果,若是能够与胸痛患者进行预见性护理,提前做好抢救准备工作,则有利于减少患者等待抢救的时间,为抢救争取最佳的时机,可有效提高抢救成功率,挽救患者生命。但并不是所有的胸痛患者都属于危重患者,如肺炎,虽然有胸痛现象,一般在急诊科停留后转回专业科室进行治疗,患者在急诊停留期间内需要护理人员采取针对性的护理措施,必要时还需要对患者实施健康教育以及心理护理等。优化急诊护理流程主要是针对患者的病情、焦虑情绪等采取及时且有效的护理,促使患者及家属配合急诊护理流程,进而改善胸痛患者的抢救效果。可见,急诊科需要结合胸痛患者需要和社会发展,不断优化护理流程,进而优化胸痛患者的抢救效果^[5]。

本次临床研究结果:对比分析两组患者的急诊停留时间、抢救时间、住院时间,观察组分别为(6.96±2.54)min、(40.12±8.96)min、(9.58±3.62)d,各项数据均优于对照组数据,且 $P < 0.05$,具有统计学意义。观察两组患者的满意度,观察组有10例满意优化后的急诊护理流程,4例患者比较满意,满意度为93.4%;对照组中有8例患者满意常规护理流程,2例患者对本次护理比较满意,满意度为66.7%,且 $P = 0.041$,具有统计学意义。由此可见,优化急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救效果有积极意义。

综上所述,优化急诊护理流程能够减少胸痛患者从病发到进入医院抢救的时间、减少患者住院治疗时间,进而减少患者住院费用,患者对优化急诊护理流程的满意度较高。因此,可在临床上积极推广使

(下转第185页)



因此,针对该项症状的护理方法为,在进行纤支镜检查前,应对鼻部疾病发生情况做详细的检查,为了确保万无一失,应邀请五官科前来会诊,对于存在鼻息肉及鼻道狭窄的患儿插管应选择从口腔进入,并向患儿讲解手术的具体过程,术前用石蜡油来涂抹患儿的鼻腔及纤支镜的前端位置处,以保持润滑度,降低摩擦而引发患儿出现出血症状,当患儿的鼻腔出血量较多时,需在患儿的鼻腔内滴入肾上腺素。(3)发热:儿童在纤支镜检查后经常会出现发热现象,与肺部感染有直接关系。也可能与纤支镜检查、消毒、灭菌不彻底有直接关系,增加了检查时交叉感染的发生概率^[4]。因此,对于出现的发热并发症,对于急性期的患儿,应尽量不采用手术方式,以降低交叉感染的发生概率。在进行纤支镜检查时,要求患儿的体温应处于正常范围内,先检查病变较轻或健侧,再检查患侧,以降低感染发生概率,防止感染的扩散。术后,应给予患儿抗生素,对纤维支气管镜做好常规的灭菌、清洁及消毒,消毒时间需充分,以防止出现灭菌不彻底情况,降低检查时交叉感染发生概率。术后,对患者的生命体征变化情况及时温进行观察,

对于出现不正常的患儿应及时进行处理^[5]。

综上所述,纤支镜检查术是一种可靠及安全的检查方式,在检查过程中,应做好麻醉准备,对患儿的生命体征变化情况进行观测,术后做好护理工作,降低检查后并发症发生概率,帮助患儿快速恢复健康。

参考文献

- [1]周厚利.纤支镜检查中患者焦虑的原因分析与护理对策[J].护理实践与研究,2017,14(18):142.
- [2]焦虹霞.人性化全过程护理模式在纤支镜检查过程中的应用效果[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(31):166.
- [3]罗卉,陈蔚,任航空,李亚琴,杨冰香,李白宁.微信健康教育视频在纤维支气管镜检查患者中的应用[J].上海护理,2017,17(01):23-26.
- [4]黄光荣.无痛纤支镜检查的护理体会[J].内蒙古中医药,2016,35(04):164-165.
- [5]高峰.健康宣教及护理干预对纤支镜检查患者的重要性分析[J].中国冶金工业医学杂志,2015,32(05):601-602.

(上接第180页)

瘤科实习护生临床带教中应用,可取得一定的效果,其是由护师级别以上、沟通能力好、表达能力强、责任心强、理论知识扎实的护理人员对集束化管理的小组组成,对其带教的内容、计划、制度进行制定,能够确保临床带教工作的顺利实施^[9-10],对带教的质量进行保证;通过加强肿瘤科实习护生的管理,能够促使护生保持良好的状态进行实习^[11],增加其实习的积极性,以此促进其理论知识水平以及操作技能水平的提高;带教人员充分关心和鼓励护生,则可避免护生在实习中出现焦虑、紧张的心理,使其更好对临床护理工作适应,提高其自我效能感^[12]。常规管理是以带教人员为主体,主要是为护生实施灌输式的护理带教,其教学内容存在一定的随机性,这样会降低护生的主观能动性以及实习的积极性。而集束化管理策略,则可通过带教计划、内容制定等来对护生的顺利实施作保证,加强护生心理压力的缓解,并充分给予护生关心,以多种形式为护生实施带教,使得护生积

极参与,从而增加护生的主观能动性,从而将带教的效果提高。

综上所述,集束化管理策略应用于肿瘤科实习护生的临床带教中,可促进护生带教成绩的提高,能加其自我效能感,缓解其实习中的紧张、焦虑心理,使其更好对临床护理工作适应,具有较高的应用价值,值得推广。

参考文献

- [1]卢洪霞,黄静铭.集束化管理策略联合临床路径教学在ICU护理学生教学中的应用效果[J].广西医学,2017,39(3):422-424.
- [2]马丽.集束化管理在儿科护理临床带教中的应用临床实践[J].检验医学与临床,2016,13(z2):395-396.
- [3]吴晓莉,姜丽娟,杨小丽等.集束化管理策略在急诊科实习护生临床带教中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(52):18,27.
- [4]周新,朱小妹.阶梯培训法在肿瘤专科医院新护士带教中的应用[J].护士进修杂志,2014,29(22):2078-2080.

(上接第181页)

用优化急诊护理流程,使其发挥出更大的作用。

参考文献

- [1]赵建花.优化急诊护理流程对胸痛患者抢救效果的临床研究[J].中国城乡企业卫生,2017,32(09):141-142.
- [2]项蓉.优化急诊护理流程在48例急诊胸痛患者抢救中的效果

分析[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(33):151-157.

- [3]李国英.优化急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救效果及预后的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(08):153-155.
- [4]汤雯吉.改良急诊护理流程对急性胸痛患者抢救效果的影响分析[J].中国卫生标准管理,2016,7(22):213-214.
- [5]李红涛,李俊,庄君灿,吴木富.优化急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救效果的影响[J].包头医学院学报,2016,32(01):89-91.

(上接第182页)

率的影响[J].中国妇幼卫生杂志,2016(6):29-32.

- [2]倪汝会.儿童保健护理系统管理在儿童早期生长发育中的作用[J].养生保健指南,2017(10):254.
- [3]杨英,赵亚茹,潘虹地.沈阳地区婴儿手势表达能力发展研

究[J].中国儿童保健杂志,2014,22(12):1320-1322.

- [4]吴燕.保健护理系统管理对儿童早期生长发育情况的影响观察[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(13):172,179.
- [5]高东兵.规范儿童保健干预对婴幼儿早期发育的影响[J].保健医学研究与实践,2015,12(5):55-56.

(上接第183页)

因素进行评估,运用科学方法,及时采取针对性预防方式进行干预,有助于提升ICU重症患者的护理质量。本研究观察组治疗有效率、护理满意率较高,不良事件发生率较低,与对照组比较存在显著性差异($P < 0.05$)。说明准确识别护理风险,结合高危因素及时采取防范对策,通过综合、系统管理措施进行护理干预,做到未雨绸缪,可有效减少护理不良事件,提高护理效果及质量。

参考文献

- [1]刘桂兰,周静.ICU护理高危因素原因分析及防范措施[J].护

理实践与研究,2015,(4):113-114.

- [2]曾红.医院ICU住院患者医院感染的高危因素分析及护理对策[J].饮食保健,2017,(11):139.
- [3]骆善红.循证护理干预在ICU压疮高危患者中的应用[J].护理实践与研究,2017,(20):137-139.
- [4]夏萍,陈雁.集束化护理在降低ICU昏迷患者并发症中的应用[J].国际护理学杂志,2016,(23):3251-3254.
- [5]邵艳菊,吴华.综合性护理干预对预防ICU综合症的临床效果分析[J].临床医学研究与实践,2017,(34):142-143.