

优化急诊护理流程在急性胸痛患者抢救中的应用

谭 健

广西壮族自治区江滨医院 广西南宁 530021

【摘要】目的 探究优化急诊护理流程对急性胸痛患者抢救的应用。**方法** 选取我院于2021年1-12月,急诊科所收治的患者70例作为研究对象,随机将其分为观察组及对照组,每组患者35例。对比两组患者的分诊时间、急救时间、住院时间、护理满意度、抢救成功率以及不良事件发生率。**结果** 研究组患者的分诊时间、急救时间、住院时间、不良事件发生率均显著低于对照组,而观察组患者的、抢救成功率则显著高于对照组,组间差异显著,具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在对胸痛急诊患者进行抢救的过程中,采用优化急诊护理流程措施进行干预,可以有效提升患者的抢救成功率,缩短急救时间,降低了不良事件的发生率,对于患者后续病情的恢复具有一定的促进作用。

【关键词】 优化急诊护理流程; 急诊; 急性胸痛患者; 抢救; 应用

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 01-119-02

胸痛作为临床中的一种常见症状,大多会涉及到心肌梗死、肺栓塞等危险重症,病程发展较为迅速,若患者无法得到有效及时的救治,则会出现较高的致死率及致残率。优化后的急诊科护理流程可有效降低护理过程中不必要的时间浪费,大幅度提升了患者的抢救成功率^[1]。本文主要探究对于急性胸痛患者进行抢救的过程中,采用优化急诊护理流程后的应用效果,报告如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

选取我院2021年1-12月急诊科室所收治的急性胸痛患者70例,随机将其分为两组,分别为观察组及对照组,每组患者35例。其中观察组患者中男性17例,女性18例,年龄为27-68岁,平均年龄为(47.59±0.61)岁;对照组患者中男性18例,女性17例,年龄为26-69岁,平均年龄为(47.85±0.12)岁。两组患者一般资料并无显著差异,不具有统计学意义($P > 0.05$),可比较。

1.2 方法

对照组患者采用常规急诊护理流程进行干预,而观察组患者则采用优化急诊护理流程措施进行干预,其主要内容为:(1)入院前的护理工作:对于急性胸痛患者而言,时间是抢救工作的决定性的因素。救护车上的护理人员接到急性胸痛患者时,应在救护车上指导患者保持平稳均匀的呼吸,并对其进行有效的心理疏导,尽量使患者的不良情绪得到有效缓解,降低由于不良情绪所导致的不利影响。与此同时,护理人员应及时建立静脉输液通道,对患者的生命体征进行密切监测,并第一时间通知医院急诊科室,对即将到院的患者开放绿色救治通道。(2)接诊工作:当患者入院后,护理人员应及时为其开放绿色通道,并在第一时间送至急救室,由分诊护士第一时间进行自动挂号。(3)抢救工作:护理人员应根据患者的临床症状以及主诉情况,将其分为心源性胸痛及非心源性胸痛,及时发现高致死性胸痛。对患者的生命体征结果、临床症状表现等进行检查总结,分析患者出现急性胸痛的原因。根据患者的实际病因进行针对性治疗。对于危重症患者则应立即送入抢救室,提前做好相应的急救措施。对于心肌梗死、心绞痛等患者,护理人员应辅助患者进行卧床休息、吸氧、药物治疗,并准备除颤仪。而对于肺栓塞患者而言,护理人员应除了吸氧、镇痛等相应护理措施,还应积极配合主治医师做好相应的溶栓工作以及抗凝治疗。

1.3 观察指标

观察两组患者的分诊时间、急救时间、住院时间、抢救成功率、不良事件发生率以及护理满意度,对比两组患者的急救情况。

1.4 统计学方法

本研究以SPSS22.0统计学软件对数据进行分析纳入。其中涉及数值变量、无序分类数据分别以($\bar{x} \pm s$)、%表示,并行t、 χ^2 检验;以 $P < 0.05$ 为统计学差异存在。

2 结果

2.1 两组患者的分诊时间、急救时间以及住院时间情况

如表1所示,观察组患者的分诊时间、急救时间以及住院时间均显著低于对照组,组间差异显著,具有统计学意义($P < 0.05$)。

表1: 两组患者的分诊时间、急救时间以及住院时间情况

| 组别 | 例数 | 分诊时间 (min) | 急救时间 (min) | 住院时间 (d) |
|-----|----|------------|------------|------------|
| 观察组 | 35 | 2.18±0.16 | 25.67±0.47 | 8.42±0.36 |
| 对照组 | 35 | 5.12±0.33 | 40.36±0.28 | 16.37±0.41 |
| t | - | 47.426 | 158.856 | 86.201 |
| P | - | 0.000 | 0.000 | 0.000 |

2.2 两组患者的抢救成功率

如表2所示,观察组患者的抢救成功率(94.29%)显著高于对照组(60%),差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

表2: 两组患者的抢救成功率 (n/%)

| 组别 | 例数 | 显效 | 有效 | 无效 | 总成功率 |
|----------|----|----------|-----------|---------|-----------|
| 观察组 | 35 | 14(40) | 19(54.29) | 2(5.71) | 33(94.29) |
| 对照组 | 35 | 9(25.71) | 12(34.29) | 14(40) | 21(60) |
| χ^2 | - | - | - | - | 11.667 |
| P | - | - | - | - | 0.001 |

2.3 两组患者的不良事件发生率

如表3所示,观察组患者的不良事件发生率(17.14%)显著低于对照组(57.14%),差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

表3: 两组患者的不良事件发生率 (n/%)

| 组别 | 例数 | 休克 | 脑卒中 | 心力衰竭 | 总发生率 |
|----------|----|----------|----------|---------|-----------|
| 观察组 | 35 | 3(8.57) | 2(5.71) | 1(2.86) | 6(17.14) |
| 对照组 | 35 | 8(22.86) | 5(14.29) | 7(20) | 20(57.14) |
| χ^2 | - | - | - | - | 11.993 |
| P | - | - | - | - | 0.001 |

3 讨论

胸痛作为常见的临床症状,其导致患者出现这一症状的疾

病通常为肺栓塞、心肌梗死等疾病。研究表明,这类疾病发病时间通常较为迅速,且致死率较高^[2]。因此,对于存在胸痛的患者而言,采用适当的护理方式是十分有必要的。现阶段,由于常规护理流程工作所存不足已无法满足急性护理工作要求,因此需对其不断优化,并将优化后的护理流程措施应用在实际工作中,有效提高急诊胸痛患者的治疗抢救成功率^[3]。此外,通过对护理流程进行优化后,使得胸痛患者可以得到及时有效的救治,大幅度提高了患者的救治成功率,并对患者后续病情发展进行有效干预,对患者的生命安全提供有效保障。

研究结果显示,观察组患者的分诊时间、急救时间、住院时间均显著低于对照组;抢救总成功率为94.29%,显著高于对照组的60.00%,组间差异显著,具有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者的不良事件发生率17.14%,则显著低于对照组的57.14%,差异具有统计学意义($P < 0.05$);而观察组患者的护理满意度100.00%,显著高于对照组74.29%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者采用优化急诊护理流程,其护理流程更加规范,将护理工作的具体流程与目标进行明确,且优化护理流程后,护理人员可根据患者心理状态,及时对患者的进行适当安慰,促进患者建立良好的治疗信心。在对急诊护理流程优化的过程中,护理人员应将其权利责任进行更加细致的优化,且为提高护理效果奠定有效基础。此外,优化急诊护理工作,可以对目前护理工作有效优化,对急性胸痛患者提供更加全面有效的针对性护理,为患者后续病情的恢复起到促进作用^[4]。

优化急诊护理流程后,可在急诊科室内设置针对胸痛患者的收治诊台,建立专门针对胸痛症状的急诊科室,使患者可在第一时间得到有效的救治及护理,为确保患者的身体健

康,保证患者的生命安全提供有利基础。对于急性胸痛患者而言,优化后的护理流程将护理工作系统化规范,使护理人员可将患者的实际病情进行全面充分的掌握。通过这一急诊护理流程,使得整体护理工作可以得到有效推进,帮助护理人员在第一时间对患者的实际病情进行掌握,并根据患者的实际需求与病情,以患者为护理核心,切实的制定科学化、个性化、针对性的治疗与护理工作方案,为促进患者后续病情恢复提供有效帮助^[5]。

综上所述,对于急性胸痛患者而言,优化后的急诊护理流程可有效缩短患者收治后的分诊时间、急救时间、住院时间等,对于提高患者抢救成功率、降低不良事件发生率以及提升患者的护理满意度等,都有着显著的影响,具有较高的应用价值,可进行广泛推广。

参考文献

- [1] 郑帆, 郭莹. 优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(05):161-163.
- [2] 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(01):113-117.
- [3] 范爱红. 优化急诊护理流程对急性脑梗死患者急救效率和生活质量的影响[J]. 沈阳药科大学学报, 2021, 38(S2):108+110.
- [4] 吴卓君, 冯晓静, 梁慧娟, 梁琳, 李方方. 优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用价值[J]. 临床医学工程, 2021, 28(06):837-838.
- [5] 林晶, 林秀群. 优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果观察[J]. 心血管病防治知识, 2021, 11(16):79-81.

(上接第117页)

[4] 曾辉. CICARE沟通模式对子宫内腺癌子宫全切患者负性情绪及生存质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(5):850-854.

[5] 訾爱云, 陈琳琳. 护患沟通性语言应用于胃肠外科手术室护理对患者负性情绪和护理满意度的影响观察[J]. 医学理论与实践, 2019, 32(1):130-132.

[6] 贺光春, 米莉, 李飞, 等. 强化式心理干预联合技巧

性语言沟通对康复期精神分裂症患者认知、沟通及生活质量的影响[J]. 川北医学院学报, 2021, 36(10):1395-1398.

[7] 睢淑清. 手术室护理中护患沟通性语言的应用效果[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(6):1015-1017.

[8] 李建妮, 刘淑红. 护患沟通技巧对早中期宫颈癌患者紫杉醇联合顺铂治疗效果与生活质量评分的影响[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(21):3677-3679.

(上接第118页)

度较少,故而临床疗效未能达到预期。优质护理是近年兴起的新型模式之一,其主要遵循以人为本的原则,在关注患者病情改善的同时,也不会忽略其心理变化,并给予饮食、用药及细节护理方面足够的重视,满足患者的身心需求,最终促使病情能够在短时间内好转,获得了患者及家属的赞誉和好评^[4]。本次研究结果显示,研究组各项临床指标的改善效果更好,获得满意度更高。

综上所述,优质护理对消化性溃疡致上消化道出血患者的病情改善具有显著效果,可在今后的相关治疗中作为首选方法予以应用。

参考文献

[1] 王蓓蕾, 何玉婷, 石亚军. 精细化护理对消化性溃疡致上消化道出血患者心理状态及生活质量的干预效果研究[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(05):462-463.

[2] 江澍, 秦小玲. 奥曲肽联合优质护理对老年消化性溃疡合并上消化道出血患者凝血功能的影响与安全性分析[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2021, 5(09):124-126.

[3] 王宇. 优质护理对消化性溃疡致上消化道出血患者心理状态、生活质量的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(26):145-146+149.

[4] 付明霞, 兰云. 精细化护理对消化性溃疡致上消化道出血患者情绪及生活质量影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2019, 28(33):3759-3762.