

急诊科突发心绞痛患者急救护理中运用系统护理干预的效果分析

任 芳

兰州市第一人民医院 730000

【摘要】目的 探讨急诊科突发心绞痛患者急救护理中运用系统护理干预的效果。**方法** 采集本院 2020 年 8 月至 2022 年 7 月期间接收的 576 例急诊科突发心绞痛患者，随机分为对照组与观察组，每组均为 288 例，对照组运用常规护理，观察组运用系统护理干预，分析不同急救护理后患者救治效果、心理状况情况。**结果** 在患者静脉通道开放时间、急救室停留时间上，观察组各项时间明显少于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；在患者心理焦虑、抑郁等评分上，观察组各项评分护理后降低程度明显多于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 急诊科突发心绞痛患者急救护理中运用系统护理干预，可以有效地提升患者急救效率，减少患者负面情绪，整体救治水准得到提升。

【关键词】 急诊科；突发心绞痛；急救护理；系统护理干预；效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2023) 03-156-02

心绞痛属于冠心病患者常见症状问题，一般是由于患者心肌供血不足所引发。患者自身因为压力大、过度劳累、情绪过度激动、饮食过饱过饥、血压升高、天气寒冷以及输液速度过快等，都容易导致心绞痛症状的出现。当下人们生活压力大，导致该病的发病率也不断提升。除了规范的治疗，对于急诊科常见病，该病的救治护理工作也需要跟上步伐。本文采集 576 例急诊科突发心绞痛患者，分析运用 118 例急诊科突发心绞痛患者，分析运用

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2020 年 8 月至 2022 年 7 月期间接收的 576 例急诊科突发心绞痛患者，随机分为对照组与观察组，每组均为 288 例。对照组中，男：女=174：114；年龄从 20~83 岁，平均 (45.28 ± 3.41) 岁；观察组中，男：女=157：131；年龄从 22~81 岁，平均 (44.17 ± 3.26) 岁；两组患者在基本年龄、性别等病情等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组运用系统护理干预，具体内容如下：

一般要快速地进行病情评估，如果有胸痛、胸闷不适，需要保持正确的体位管理，快速的送入抢救室，配合心电图检查，确诊疾病，告知医师做好快速处理。同时简要地做好患者以及家属有关情况了解，包括疼痛发作的时间、性质，是否使用药物，改善情况、有无疲劳以及疾病诱因、遗忘病史，同时要观察其情绪状况。送入急诊科 10 分钟之内，需要做好有关抢救流程的快速处理^[1]，进行 2~4L/min 的吸氧，进行心电图监护，确保血氧饱和度在 90% 以上。快速进行静脉通道建立，做好血压、心率、呼吸变化的观察，如果有异常情况，需要及时的使用硝酸甘油、阿司匹林以及低分子肝素钠抗凝等处理^[2]。

要做好心理方面要做好放松训练，一般心绞痛剧烈疼痛有濒死感，紧张、焦虑较为常见。要保持半卧位，引导其做好呼吸训练，保持身心松弛。可以通过音乐疗法逐步促使其身体肌肉松弛，调整呼吸，进行注意力转移，让其改善疼痛敏感度以及紧张、焦虑的情绪^[3]。

要做好对应的患者评估管理，依据情况评估患者的危险等级，然后做对应的分组。护理管控一般情况下可以分为高危、中危以及低危情况。高危情况需要由主管护士以及护士长直接管理，由此来防控突发问题出现；中危一般由中级护士做

应急管理；低危患者则安排初级护士做应急处理。

1.3 评估观察

分析不同急救护理后患者救治效果、心理状况情况。救治效果主要观察患者静脉通道开放时间、急救室停留时间。心理状况运用患者心理焦虑、抑郁等评分。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者静脉通道开放时间、急救室停留时间情况

如表 1 所示，在患者静脉通道开放时间、急救室停留时间上，观察组各项时间明显少于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1：两组患者静脉通道开放时间、急救室停留时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

分组	脉通道开放时间 (min)	急救室停留时间 (min)
观察组	3.97±1.26	51.98±15.26
对照组	4.65±1.39	62.76±17.09

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者心理焦虑、抑郁等评分情况

见表 2，在患者心理焦虑、抑郁等评分上，观察组各项评分护理后降低程度明显多于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2：各组患者心理焦虑、抑郁等评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	焦虑	抑郁
观察组	治疗前	53.76±5.53	56.24±5.41
	治疗后	31.67±2.21	26.45±4.62
对照组	治疗前	52.98±5.65	55.82±5.17
	治疗后	42.76±2.54	35.68±4.89

注：两组治疗前对比， $p > 0.05$ ，两组治疗后对比， $p < 0.05$

3 讨论

要做好心理建设工作，患者的心理状况直接影响着疾病的波动以及康复情况，要做好心理建设疏导，倾听患者的感受以及疑惑，及时答疑。保持有效的沟通疏导，尽可能地通过沟通来减少患者的焦虑、紧张、恐惧问题。尽可能地减少其负面情绪，提升其康复信心，积极地配合治疗康复的进展。

(下转第 159 页)

越广泛，但在手术室使用的器械种类、数量较多，而且清洗、消毒灭菌等环节非常容易出现差错，进而影响到手术的效果，故临床应加强手术室腔镜器械的管理质量^[3]。

细节护理管理是近年来临床新兴的护理理念，应用于手术室腔镜器械管理中效果显著，在该管理模式中，专人管理、定期培训能提升护理人员相关的知识、操作水平，减少因操作失误造成的损耗等，延长其使用寿命；还可以使各个管理环节之间的配合度更加紧密，减少因交接问题导致的器械丢失、准备不充足等。除此外，腔镜器械的管理能规范围术期腔镜器械管理，为手术的顺利进行提供有利的保障^[4]。

综上所述，将细节护理管理应用于手术室腔镜器械管理中效果明显，不但能提高消毒合格率，减少零部件的丢失，提

升器械的管理质量，而且还有利于手术的效果，对患者术后的生活质量有积极的意义，临床应用价值高。

参考文献

[1] 都庄, 李璐, 刘钰. 细节护理管理在手术室腔镜器械管理中的应用价值[J]. 中国医疗器械信息, 2021, 27(02):185-186.
 [2] 贾宁. 细节护理管理在手术室腔镜器械管理中的应用效果分析[J]. 中国医疗器械信息, 2020, 26(24):177-178.
 [3] 田君. 细节护理管理在手术室腔镜器械管理中的应用价值分析[J]. 中国社区医师, 2018, 34(15):163+165.
 [4] 刘蔓, 王模日根. 细节护理管理在手术室腔镜器械管理中的实践效果分析[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2018, 5(24):78-79.

表 2: 比较两组腔镜器械管理质量 [分]

组别	n	腔镜器械数量完善度	腔镜器械使用性能保持度	腔镜器械清洗情况	腔镜器械回收情况	总分
观察组	40	22.41±2.05	21.96±1.87	22.18±2.00	21.67±1.94	88.22±7.51
对照组	40	19.38±1.72	18.54±1.61	19.22±1.71	18.15±1.59	75.32±6.43
t	-	7.161	8.776	7.114	8.875	8.252
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表 3: 比较两组患者术后生活质量 [分]

组别	n	躯体功能	心理功能	社会功能	物质生活状态
观察组	40	76.51±7.23	74.33±7.21	71.76±6.95	76.29±7.40
对照组	40	68.76±6.40	66.73±6.45	63.45±6.12	68.12±6.59
t	-	5.076	4.969	5.675	5.215
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

(上接第 156 页)

要做好对应的疼痛护理指导工作。疼痛会频繁发作，同时难以忍受，需要进行镇痛药物使用来改善患者的不适感。尽可能减少生理不适感带来的多方面负面影响，要做好对应的生活以及行为管理工作。负面生活习惯容易导致心绞痛频繁地发作，因此需要做好对应的健康生活饮食管理工作，纠正患者的不良行为，积极鼓励患者保持食用蔬菜瓜果，同时做好腹部绕脐顺时针按摩，促使其肠道优化。同时要督促患者做好禁烟处理，防控吸烟导致动脉壁含氧量波动问题。

出院指导方面，要让患者意识到建立良好的生活方式，在一定程度上可以防控心绞痛复发以及再住院等问题。提供对应的书面健康教育手册，或者通过微信的方式进行跟踪随访，指导出院之后的生活管理工作，提升其健康管理意识。

(上接第 157 页)

精神状态改善。同时开展全面科学护理，减少护理不当等问题，避免并发症发生率，促使其改善机体状况，从而提高生活质量。在护理满意度项目中，观察组研究结果呈现出升高趋势，且高于对照组，P < 0.05。护理人员加强护理指导，特别是患者术后康复方面，指导其均衡饮食，适当活动，并减少应激反应，可减轻对器官的损害，加速病症康复，患者对护理干预的满意程度较高，进一步提高了护理水平。除此之外，骨科康复护理保证患者循环通畅，告知其正确的咳嗽方式，提高其身心舒适度，促使其更愿意配合康复治疗。

综上所述，骨科康复护理优势明显，在脊柱脊髓损伤患者中科学使用可提高其生活质量，且满意度升高，具有极大的应用推广价值。

参考文献

总而言之，急诊科突发心绞痛患者急救护理中运用系统护理干预，可以有效地提升患者急救效率，减少患者负面情绪，整体救治水准得到提升。

参考文献

[1] 章晓芹, 冯海珊, 林惠玉. 无缝隙护理联合移情干预对急诊心绞痛病人急救效率、心理状态及期望水平的影响[J]. 全科护理, 2022, 20(8):1071-1074.
 [2] 董霞, 夏彩云. 用院前急救护理路径模式对重度不稳定型心绞痛患者进行院前急救护理的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(2):239-240.
 [3] 杨艳, 王娟, 惠康花, 等. 急诊护理路径对急性心肌梗死患者急救效果的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(16):3021-3024.

[1] 何征, 曹婉婷, 邓丽娟, 等. 行为转变理论管理模式下的康复护理在脊柱脊髓损伤患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(2):120-122.

[2] 陈希. 基于 FLS 模式的康复护理在脊柱骨折合并脊髓损伤患者护理中的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(6):1112-1115.

[3] 张云. 风险优化管理结合连续性护理对脊柱骨折合并脊髓损伤患者的康复效果[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(18):3409-3414.

[4] 葛海英. 循证护理实践程序在脊柱脊髓损伤患者术后饮食中的应用效果观察[J]. 贵州医药, 2022, 46(4):654-655.

[5] 朱云. 全程优质护理对脊柱骨折合并脊髓损伤手术患者临床效果和生活质量的影响[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(11):91-93.