

急诊绿色通道护理对急性胸痛患者抢救效果及预后的改善价值研究

李倩倩

丰县人民医院急诊医学科 江苏徐州 221700

〔摘要〕目的 研究在急性胸痛患者抢救期间采用急诊绿色通道护理的临床价值。方法 在 2021 年 8 月~2022 年 8 月期间选取 82 例急性胸痛患者分为两组,分别采用常规护理(对照组)和急诊绿色通道护理(研究组),比较患者护理效果。结果 研究组抢救用时更短;研究组不良事件率更低;研究组护理后生活质量评分更高($P<0.05$)。结论 在急性胸痛患者抢救期间采用急诊绿色通道护理可以促进患者抢救工作的顺利进行,其对于患者生命安全的保障具有积极价值。

〔关键词〕急性胸痛;急诊绿色通道护理;抢救用时;不良事件率;护理满意度

〔中图分类号〕R473 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2023)08-158-02

在临床过程中,急性胸痛是急诊过程中比较常见的一个问题,胸壁疾病、心血管疾病以及呼吸系统疾病均有可能诱发这一问题,其对患者生命安全的威胁较大^[1]。为了进一步促进患者抢救工作的顺利进行,护士对于患者抢救期间的护理配合方法进行了研究和分析,其推动了护理工作模式的优化和持续丰富^[2]。本文针对在急性胸痛患者抢救期间采用急诊绿色通道护理的临床价值互补性进行了研究,现报道如下。

1 材料与方法

1.1 一般资料

在 2021 年 8 月~2022 年 8 月期间选取 82 例急性胸痛患者分为两组,对照组男 25 例,女 15 例;年龄 35~72 岁,平均(53.47±2.20)岁;研究组男 27 例,女 14 例;年龄 35~73 岁,平均(55.50±2.31)岁。差异无统计学价值($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采用常规护理:①做好抢救期间的护理配合。②监测患者生命体征并给予应对性护理。③做好抢救期间注意要点的说明,确保患者积极配合抢救护理工作。

1.2.2 研究组

采用急诊绿色通道护理:①做好护理分工计划的制定,在接诊后及时出诊并确保护士在护理过程中各司其职,确保护理工作的协同推进。②在护理工作开展期间,及时协助患者吸氧并对于血液样本进行采集,同时做好与医院之间的联系,及时开设相应的急诊绿色通道。③做好对于患者情绪的充分安抚,讲解急性胸痛的发生机制及干预方法,帮助其缓解应激状态,以便促进病情进展速度的减缓。④在入院后及时做好患者的送诊工作并积极做好患者抢救期间生命体征变化情况的监测和记录,确保护理工作要点可以根据患者实际情况进行动态调整。⑤做好对于急诊绿色通道秩序的合理管控,避免闲杂人等在通道中滞留,以便有效提升急诊绿色通道工作的效率。

1.3 观察标准

本次研究中,将患者抢救用时、不良事件率以及生活质量作为研究护理效果的指标。

1.4 统计学方法

选用 SPSS25.0 计算数据, $P<0.05$ 表示差异有统计学价值。

2 结果

2.1 患者抢救用时

研究组抢救用时更短($P<0.05$)。见表 1。

表 1 患者抢救用时

| 组别 | n | 绿色通道停留用时 (min) | 抢救用时 (min) |
|-----|----|----------------|------------|
| 研究组 | 41 | 3.45±0.33 | 42.14±3.49 |
| 对照组 | 41 | 5.57±0.45 | 55.32±3.51 |
| t | - | 25.109 | 17.050 |
| P | - | 0.000 | 0.000 |

2.2 患者不良事件率

研究组不良事件率更低($P<0.05$)。见表 2。

表 2 患者不良事件率

| 组别 | n | 心力衰竭 | 心律失常 | 胸痛再发 | 不良事件率(%) |
|----------|----|------|------|------|----------|
| 研究组 | 41 | 0 | 1 | 1 | 4.88 |
| 对照组 | 41 | 1 | 4 | 4 | 21.95 |
| χ^2 | - | - | - | - | 5.145 |
| P | - | - | - | - | 0.023 |

2.3 患者生活质量

研究组护理后生活质量评分更高($P<0.05$)。见表 3。

表 3 患者护理满意度

| 组别 | n | 护理前 | 护理后 |
|-----|----|------------|------------|
| 研究组 | 41 | 52.71±3.59 | 92.12±3.55 |
| 对照组 | 41 | 52.59±3.55 | 83.14±3.58 |
| t | - | 0.025 | 11.245 |
| P | - | 0.980 | 0.000 |

3 讨论

对于急性胸痛患者而言,在就医期间,尽早得到合理的救治可以帮助其进一步实现对于病情的控制,其有利于保障患者的生命安全。在护理工作开展期间,通过有效做好对于急诊绿色通道的合理开设并围绕绿色通道就诊期间的一些细节问题对于护理工作的方式方法进行探索与讨论,护士可以有效实现对于护理工作服务内容的分析和梳理,其对于护理工作的持续推进具有积极的辅助价值^[3]。在此期间,通过制定相应的护理措施并及时对于护士的工作任务进行分配,有利于确保护士在护理工作期间做好对于本职工作的合理落实,

(下转第 151 页)

面的知识,能够更好地认识和理解自己的疾病^[1]。同时,课堂还会教授生活方式调整、药物治疗、血压监测等方面的技能,帮助患者掌握正确的治疗和管理策略。健康大课堂通过通俗易懂的方式向患者传递相关知识,帮助他们认识到高血压治疗中生活管理的重要性。患者了解到自己的行为和生活方式对血压控制的影响,意识到需要积极参与治疗和管理,从而提高了治疗依从性^[2]。健康大课堂为患者提供了与医生和其他患者的互动和交流机会。患者可以在课堂中提问、分享经验,与医生和其他患者进行互动。这种互动和支持可以增强患者的自信心和动力,促使他们更加积极地参与治疗和管理。健康大课堂是医生与患者之间建立信任关系的重要途径^[3]。通过课堂,医生可以向患者传递专业知识,回答他们的疑问,解决他们的问题。这种互动和关注可以增强患者对医生的信任,提高他们对治疗的依从性。

总之,健康大课堂通过提供知识、增强行为意识、提供支持和互动,以及建立信任关系等方面的作用,可以帮助高血压患者更好地理解和管理自己的疾病,提高治疗依从性,从而提高血压控制效果和辅助治疗功效。

(上接第 158 页)

确保护理工作有条不紊地开展,这一点可以帮助患者缩短及抢救期间的护理工作用时,从而缩短患者从就诊到接受治疗期间的的时间损耗,这一点有利于帮助患者充分保障自身健康水平对于患者整体健康的优化具有良好的辅助意义^[4]。与此同时,急诊绿色通道护理工作的全面开展可以帮助护士及时做好对于患者的科学管控,其对于患者抢救成功率的提升具有积极的辅助意义。在这一护理模式的引导下,患者还可以在精神护理的过程中充分感受到医护人员的关爱,其有利于推动良好护患关系的充分构建,对于患者在抢救过程中护理配合度的提升具有良好的推动价值^[5]。从全局观的角度分析,相关模式的合理落实促进了患者护理工作质量的持续优化,为急性胸痛患者病情的合理控制与生命安全的有效保障奠定了坚实的基础。

在本次研究中,通过绿色通道护理工作的开展,有利于缩短患者抢救用时,其可以给患者争取宝贵的急救用时,对于患者病情的控制与生命安全的保障至关重要。与此同时,其可以降低患者出现不良事件的几率并提升患者预后生活质

(上接第 159 页)

门诊优质护理方式是一种形式有效且比较安全的护理方式,将其实际应用运用到妊娠期糖耐量异常的孕妇的实际护理工作中,可以有效提升综合的护理满意程度^[4]。门诊护理方式是以产妇为中心,关注细节护理的一种护理方式,可以有效避免产妇出现相关感染现象或者胎膜早破等诸多的不良妊娠结局的出现^[5-6]。因此,在为孕妇进行相关的护理工作的时候,使用门诊优质护理这一方式可以有效改善妊娠期糖耐量异常产妇的妊娠结局。

本文通过结果表 1、表 2 显示,使用门诊优质护理的观察组在不良妊娠结局上的发生率(6.57%),好于对照组(20.57%),两组之间比较具有统计学意义($P < 0.05$),且观察组的孕妇在孕 32 周、孕 40 周时候的餐后两个小时的血糖水平上也好于对照组, $P < 0.05$ 。这说明将门诊优质护理这一模式使用在妊娠期糖耐量异常的孕妇的实际护理工作中,可以有效改善孕妇的最终妊娠结局,并降低不良分娩结果的实际发生

[参考文献]

[1] 耿倩楠.基于互联网的健康教育在原发性高血压及其主要照顾者中的应用[J].河南大学学报(医学版),2022,41(04):297-301.
 [2] 顾晓静,林陶平,黄柳英.老年高血压糖尿病患者护理中全程健康教育模式的应用方法与效果观察[J].心血管病防治知识,2022,12(22):57-59.
 [3] 杨惠婷,马洪君,陈向宇等.不同性别老年高血压患者的健康教育知信行现状调查与分析[J].临床医学研究与实践,2022,7(22):12-14.

表 2 两组患者干预前后收缩压和舒张压对比 ($\bar{x} \pm s$, mmHg)

| 分组 | 时间 | 舒张压 | 收缩压 |
|-----|----------|----------------|----------------|
| 优化组 | 干预前 | 108.42 ± 10.55 | 158.29 ± 10.55 |
| | 干预 3 个月后 | 75.48 ± 7.53 | 121.59 ± 9.75 |
| 传统组 | 干预前 | 109.48 ± 9.08 | 157.43 ± 11.83 |
| | 干预 3 个月后 | 92.17 ± 8.55 | 138.27 ± 10.09 |

注:两组干预前对比, $p > 0.05$,两组干预后对比, $p < 0.05$

量。

综上,在急性胸痛患者抢救期间采用急诊绿色通道护理有利于提升患者抢救期间的护理服务质量,其对于患者预后健康的恢复与生命安全的保障至关重要。

[参考文献]

[1] 李春丽.急诊绿色通道护理对急性胸痛患者的抢救效果[J].家有孕宝,2021,3(16):153-154.
 [2] 吕英,敬海容.急性主动脉夹层患者的院前急救与护理研究[J].保健文汇,2021,22(20):152-153.
 [3] 黄文伟.胸痛中心管理模式与急诊绿色通道在急性 ST 段抬高型心肌梗死患者院前救治中的效果比较[J].医药前沿,2021,11(25):46-47.
 [4] 施鹏,郭瑞威,李世霖.胸痛中心管理模式与急诊绿色通道在急性 ST 段抬高型心肌梗死患者院前救治中的对比分析[J].中国医师杂志,2021,23(1):81-84.
 [5] 占娜,李明,谢丹丹,等.急诊胸痛绿色通道在急性心肌梗死患者中的应用效果[J].山西医药杂志,2021,50(16):2461-2463.

率,有着较高的临床应用价值,值得在后续的临床上广泛的推广和大量的应用。

[参考文献]

[1] 张珺,林红燕,李寰等.妊娠期糖耐量水平与巨大儿和大于胎龄儿发生的相关性分析[J].中国慢性病预防与控制,2020,28(08):582-585.
 [2] 苗红艳.妊娠期糖尿病不同血糖指标异常和妊娠结局的关系探讨[J].医药论坛杂志,2022,41(05):66-68.
 [3] 黄红香.妊娠期糖耐量异常孕妇的产科门诊综合管理[J].实用临床医药杂志,2021,24(05):124-126.
 [4] 莫文娟.对妊娠期糖耐量异常孕妇进行综合性孕期指导的效果评价[J].当代医药论丛,2022,18(03):258-259.
 [5] 王真.对妊娠期糖耐量异常孕妇实施产科门诊护理干预的效果分析[J].中国实用医药,2019,14(22):131-133.
 [6] 虞瑛.5A 护理模式在妊娠期糖耐量异常孕妇中的应用[J].当代护士(中旬刊),2022,25(05):42-43.