

• 护理研究 •

优化急诊护理流程对抢救室急性胸痛患者抢救效果的影响

张月梅 刘培霞 林月桂

泉州市永春县医院 福建泉州 362600

【摘要】目的 分析抢救室急性胸痛患者抢救期间落实优化急诊护理流程的效果。**方法** 将 2024 年 1 月~2024 年 12 月我院急诊收治的 90 例急性胸痛患者作为研究对象,以 2024 年 6 月优化急诊护理流程全面落实为节点,落实前后各 45 例,分别记录到对照组、观察组,统计两组抢救效果,包括急诊停留时间、抢救时间,以及抢救前后胸痛程度评分。**结果** 抢救前两组胸痛程度评分无组间对比差异 ($P > 0.05$);抢救后明显观察组胸痛程度评分低于对照组,且急诊抢救期间急诊停留和抢救所用时间均短于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 抢救室急性胸痛患者抢救期间,优化急诊护理流程措施的落实可进一步改善抢救效果及效率,值得推广应用。

【关键词】 急诊护理流程;优化措施;抢救室管理;急性胸痛;抢救效果**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-4393 (2025) 16-084-02

4 年 1 月~2024 年 12 月我院急诊收治的 90 例急性胸痛患者。急性胸痛是急诊医学中最常见的症状之一,其发病原因复杂,涵盖心血管、呼吸、消化等多个系统,且其出现不仅威胁患者的生命安全,也对急诊医疗资源造成巨大压力,及时、准确地诊断和处理对急性胸痛患者预后至关重要^[1]。近年来,随着医学技术的进步和急诊管理理念的更新,优化急诊护理流程已成为提升医疗质量的重要措施,但关于急诊护理流程优化对抢救效果的系统性研究仍显不足^[2]。鉴于此,本文进行了相关探究,希望能够为急性胸痛患者的救治提供更科学的管理建议。

1 资料与方法

1.1 一般资料 将 2024

年 1 月~2024 年 12 月我院急诊收治的 90 例急性胸痛患者作为研究对象,以 2024 年 6 月优化急诊护理流程全面落实为节点,落实前后各 45 例,分别记录到对照组、观察组。两组中患者的一般信息数据相近 ($P > 0.05$),见表 1。研究经伦理委员会审核批准。纳入标准:以胸痛为主诉就诊者,包括但不限于锁骨以下、双侧腋后线前等部位的疼痛,疼痛程度包括但不限于压榨样痛、针刺样痛等;均在出现胸痛症状 24h 内到院就诊;均抢救室抢救且成功;均有完整临床诊治信息。

排除标准:院前进行心肺复苏抢救者;存在严重合并症者;存在胸痛所致

创伤者;有急性感染性疾病者;精神或意识障碍者。

碍者。表 1

1.2 方法

1.2.1 对照组

本组急诊抢救期间为常规急诊护理模式,包括予以分诊,并实施基础急诊干预,予以适当药物或指导干预;进行初步诊断,遵医嘱准备抢救所需用具、药品等,并落实常规宣教,配合抢救等。

1.2.2 观察组

本组已全面落实优化护理流程,具体表现在 - (1) 快速分诊与初步评估:设立专门的胸痛快速评估小组,由经过培训的护士负责快速评估,确保患者在 15min 内完成初步检查。期间使用标准化问卷,快速判断疼痛性质、持续时间、伴随症状,并评估心血管风险因素。(2) 标准化护理路径:根据不同的胸痛类型(如心绞痛、肺栓塞、主动脉夹层等)制定具体的护理路径,明确每一步的护理措施(如监测生命体征、用药、心理支持等),期间可使用电子病历系统,自动提示护理措施和检查项目,确保不漏检。(3) 多学科协作:定期举行多学科讨论会,急诊科、心内科、放射科、药剂科等协同制定处理方案,确保患者的快速诊断与治疗。在护理过程中,护士可以直接与相关专科医生沟通,缩短决策时间。(4)

教育和心理支持:在患者等候期间,通过简短的教育材料(如胸痛相关知识、心血管健康指导)向患者进行教育,增强其对病情的理解。(5) 实时监测与反馈:在条件允许的情况下,使用可穿戴监测设备(如心率监测仪)实时监测患者的生命体征,并将数据传输至监护系统,实时反馈给医护人员。设立监测数据的异常警示机制,确保在生命体征出现异常时立即反应。(6) 后续随访与评估:在患者出院后的一周内进行电话随访,记录随访结果,并反馈至急诊护理团队,以便不断优化护理流程。

1.3 观察指标

统计两组抢救效果及效率,通过抢救前后胸痛程度评分,以及急诊停留、抢救所需时间进行判断,其中胸痛程度经由视觉模拟量表(Visual Analog Scale, VAS)判定,量表总分值 10 分,疼痛程度越重则分值越高。

1.4 统计学方法

经由 SPSS27.0 进行试验中各项数据整理和处理,计量、计数的简化形式分别是 ($\bar{x} \pm s$)、[n (%)],并经由 t、 χ^2 值完成对应数据的校对,仅 $P < 0.05$ 为对比数据间存在较大差异。

2 结果

急救前两组胸痛程度评分无组间对比差异 ($P > 0.05$)；急救后明显观察组胸痛程度评分低于对照组，且急救抢救期间急诊停留和抢救所用时间均短于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2：两组抢救效果及效率比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	胸痛程度评分 (分)		急诊停留时间 (min)	抢救所需时间 (min)
		抢救前	抢救后		
观察组	45	7.33±1.57	1.27±0.30	5.42±1.34	2.94±0.51
对照组	45	7.42±1.55	2.53±0.50	9.36±1.45	4.42±0.80
t		0.274	14.496	13.387	10.465
P		0.785	0.000	0.000	0.000

3 讨论

本次试验中，急救前两组胸痛程度评分无组间对比差异 ($P > 0.05$)；急救后明显观察组胸痛程度评分低于对照组，且急救抢救期间急诊停留和抢救所用时间均短于对照组 ($P < 0.05$)。分析原因，通过优化护理流程，急诊护理的各个环节能够实现标准化，确保医护人员按照统一的操作规范进行工作，不仅提高了操作的准确性，也减少了因流程不规范导致的延误，从而加快了患者的抢救速度^[3]。其次，优化后的护理流程强调快速评估和分诊，使得急性胸痛患者能够在第一时间获得准确的病情评估，能够确保高风险患者优先得到救治，从而降低病死率和并发症发生率。再次，优化急诊护理流程通常会引入多学科团队合作的模式，促进不同专业之间的信息共享和沟通，不仅提升了诊断的全面性和准确性，也加快了治疗决策的制定，使患者能够尽早接受必要的治疗措施。此外，优化护理流程伴随着对医护人员的持续教育与培训，使其熟悉新流程和新技术，进而增强了医护人员对急性胸痛患者的识别和处理能力，进而提升了抢救效果。最后，优化后的流程还强调患者及其家属的参与与教育，使他们能够更好地理解病情和治疗方案，提高了患者的满意度，也增强了他们在治疗过程中的配合度，有助于进一步提升抢救效果^[4]。

综上所述，抢救室急性胸痛患者抢救期间，优化急诊护理流程措施的落实可进一步改善抢救效果及效率，值得推广应用。

参考文献：

[1] 张婉茹, 卢彩恋. 优化急诊护理流程对抢救室急性胸痛患者抢救效果的影响 [J]. 中国医药指南, 2024, 22(32):160-162.

[2] 缪志寿, 林惠玉, 李欣. 胸痛中心模式下急性心肌梗死患者应用优化急诊护理流程的效果 [J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(24):4535-4538.

[3] 焦海燕. 胸痛中心优化护理流程对急性 ST 段抬高型心肌梗死患者救治效果的影响分析 [J]. 中外医疗, 2022, 41(33):150-153, 162.

[4] 赵春玲, 郭鹏菊, 张婧. 优化急诊护理流程在急性胸痛患者中的应用价值效果观察 [J]. 医药前沿, 2023, 13(1):126-128.

(上接第 82 页)

为患者做好充足的心理准备，从根本上提高患者的护理依从性^[3-4]。本次试验经过分析和讨论，得出以下结论：认知组的各项生活质量评分均高于对照组，认知组的护理依从性 32 例 (91.43%) 显著高于对照组 24 例 (68.57%)， $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。因此得出，通过实施认知行为干预，不仅能够提高神经源性膀胱患者的护理依从性，同时，还能够一定程度上改善患者的生活质量。

综上所述，通过对神经源性膀胱患者实施认知行为干预，不仅能够提高患者的护理依从性，还能够有效改善患者的生活质量。

参考文献：

[1] 钟其香, 刘玲, 白定群. 认知行为护理干预对神经源性膀胱患者的效果研究 [J]. 现代医药卫生, 2023, 33(7):995-997.

[2] 梁雅文, 郭玲玲, 利敏悠. 延续性护理对神经源性膀胱患者生活质量的影响 [J]. 按摩与康复医学, 2024, 15(10):61-62.

[3] 岳丽君. 康复护理对脑卒中后神经源性膀胱患者功能恢复及生活质量的影响 [J]. 中国老年保健医学, 2022, 15(3):119-120.

[4] 韦宗勇. 盆底肌干涉波治疗神经源性膀胱的临床效果及对患者生存质量的影响 [J]. 中国实用医药, 2023, 12(30):25-26.

(上接第 83 页)

平安^[4]。但若选择科学的护理干预方法，可有效提升阴道分娩成功率，同时对保障母婴健康平安也有非常重要的作用。实验对观察组产妇配合整体干预方法，取得了满意的效果。结合研究结果显示：观察组不同产程所用时间均短于对照组，且观察组以 2.44% 的不良事件发生率显著低于对照组的 19.52%，差异均有统计学意义。说明：整体护理干预是剖宫产术后再次妊娠阴道分娩产妇的理想护理干预选择。

综上，将整体护理干预应用到剖宫产术后再次妊娠阴道分娩产妇的护理工作中，可加快产程，且对于提高阴道分娩成功率和降低不良事件发生率均有积极的作用。

参考文献：

[1] 韩君. 剖宫产术后再次妊娠阴道分娩的临床护理要点研究 [J]. 中国卫生标准管理, 2023, 8(9):134-135.

[2] 马志玲. 剖宫产术后再次妊娠阴道分娩护理观察 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2024, 26(23):177-178.

[3] 高志英. 剖宫产术后再次妊娠经阴道分娩产妇的护理体会 [J]. 世界临床医学, 2022, 11(6):132-134.

[4] 魏素花, 叶晓东, 郭梅. 129 例剖宫产术后再次妊娠经阴道分娩产妇的护理 [J]. 护理学报, 2024, 23(7):64-66.