

优化急诊护理流程对提升急诊胸痛患者抢救效果的作用

章海燕, 丰顾阳, 郭清清

如皋博爱医院 江苏南通

【摘要】目的 探究急诊护理流程对提升急诊胸痛患者抢救的应用效果。**方法** 选取我院2020年12月-2021年6月收治的75例急诊胸痛患者, 实施常规急诊护理作为对照组, 2021年7月起优化急诊护理流程收治的75例急诊胸痛患者作为观察组。比较急诊护理后, 抢救、治疗时间、抢救成功率以及不良反应的发生情况。**结果** 对照组的患者抢救、治疗时间均低于观察组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。不良反应的发生情况也低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组的抢救成功率明显高于对照组。**结论** 对急诊胸痛患者实施优化急诊护理能够有效的减少抢救、治疗的时间, 降低不良反应的发生概率, 提高抢救成功率。

【关键字】 优化急诊护理; 急诊胸痛患者; 不良反应

The effect of optimizing emergency nursing process on improving the rescue effect of emergency chest pain patients

Haiyan Zhang, Guyang Feng, Qingqing Guo

Rugao Bo'ai Hospital, Nantong, Jiangsu

【Abstract】Objective To explore the application effect of emergency nursing process on improving emergency rescue of patients with chest pain. **Methods** 75 cases of emergency chest pain patients admitted to our hospital from December 2020 to June 2021 were selected as the control group, and 75 cases of emergency chest pain patients admitted from July 2021 to optimize the emergency nursing process were selected as the observation group. Compare the emergency nursing, rescue, treatment time, success rate of rescue and the occurrence of adverse reactions. **Results** The time of rescue and treatment in the control group was shorter than that in the observation group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions was also lower than that of the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). The success rate of the observation group was significantly higher than that of the control group. **Conclusion** Optimized emergency nursing for patients with emergency chest pain can effectively reduce the time of rescue and treatment, reduce the probability of adverse reactions, and improve the success rate of rescue.

【Key words】 Optimize emergency nursing; Emergency chest pain patients; Adverse reactions

急诊科是医院的重要部门, 是接触的危重患者最多、病症最广的科室。有研究表明有7%的急诊患者都有胸痛的情况^[1]。许多的病症都会引发胸痛, 比如肺栓塞、心肌炎、心肌梗死等, 均是发病突然、致死率高的疾病, 尽早治疗可以最大限度的挽救患者生命^[2]。优化急诊护理流程, 提高急诊准备工作, 促进护理人员增强责任心, 配合医生进行相关的治疗工作, 有针对性的对胸痛急诊患者提供护理方案,

更加合理安排时间, 可以缩短抢救时间, 有效提升抢救效果, 减少不良反应的发生概率^[3]。本文研究了优化急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救效果的应用效果, 具体如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选取我院2020年12月-2021年6月收治的75例急诊胸痛患者, 实施常规急诊护理作为对照组(男

35例, 女40例, 平均 55.24 ± 5.84 岁), 2021年7月起优化急诊护理流程收治的75例急诊胸痛患者作为观察组(男41例, 女34例, 平均 57.85 ± 6.78 岁)。两组一般资料无统计学意义($P > 0.05$), 同时所有患者均自愿参与本研究。我院伦理委员会对本研究完全知情, 并批准研究。

1.2 方法

对照组实施常规急诊护理流程, 急诊接诊到患者后快速判断进行分诊, 叮嘱家属挂号, 急诊医生对患者进行身体检查, 包括呼吸、心率、血压等, 通过仪器整体监测患者的各项身体机能, 医生确定抢救方案后, 护理人员积极配合医生治疗。观察组实施优化急诊护理程序。

1.2.1 准备工作优化

护理人员均受到专业化的培训并参与实际演练, 专业化的培训包括护理质量的提高、法律规范意识、专业知识等, 熟练掌握急诊的救治流程; 科室每隔两周进行急诊科胸痛患者急救演练; 设置科学快捷的就诊程序; 护理人员在岗时时刻刻保持紧张状态, 以保证急诊患者就医时, 能快速反应, 准备好各类抢救仪器, 氧气筒、除颤仪等, 最大限度的缩短救治时间。

1.2.2 接诊优化流程

在接到急诊患者时, 护理人员需要简单的评估患者的疼痛情况, 包括疼痛的部位, 时间, 性质, 程度以及伴随症状, 有无基础疾病等, 快速的分级分诊, 做好登记, 确保每一位患者都能得到充分的治疗, 接诊流程应该在1min内完成。

1.2.3 候诊优化流程

护理人员注意安抚候诊区患者急切的心情, 针对胸痛患者做出初步的护理判断, 保持候诊室的环境干净整洁, 并定期进行消毒, 避免急诊患者因为自身免疫力低而细菌感染。病情危急的患者开通胸痛绿色通道, 医生先对患者进行抢救, 后续再补充相关的书面手续, 最大限度的挽救生命。

1.2.4 治疗优化流程

护理人员嘱其卧床休息, 监测生命体征, 左手建立静脉通路, 10分钟内完成18导心电图, 20分钟内完成胸痛四项检测, 遵医嘱应用止痛药等对症治疗。与患者沟通, 了解患者的疼痛情况, 协助医生介绍疾病的基本情况、医院急诊胸痛患者抢救成功的案例, 增加患者及家属的自信心。医生根据患者的情况制定治疗方案, 对急诊溶栓的患者, 需提

前通知DSA护理人员做好物品、药品、器械的准备, 以缩短治疗时间。

1.2.5 胸痛患者住院护理

急诊胸痛患者的一般需要住院治疗, 护理人员保持房间的干净整洁, 勤开窗户, 保持房间通风顺畅, 耐心的为患者科普相关的医疗知识, 增加对疾病的认知, 消除焦虑、不安的情绪, 使得患者积极配合医生的叮嘱, 促进身体早日康复。护理人员详细的为患者家属讲述治疗期间需要注意的事项, 叮嘱家属在日常生活中需要重视起来。定期的巡视病房, 避免有不良事件的发生。叮嘱患者必须按时服药, 若出现身体不适, 呕吐的现象, 需要采取科学合理的方式帮助患者吐出来, 定时清理, 注意床铺的卫生, 防止滋生细菌。患者保持乐观的心态, 积极的配合治疗能够显著的缩短住院时间, 提升患者的满意程度。

1.3 观察指标

在患者接受急诊护理后, 观察对比患者的抢救时间、治疗时机; 收集患者不良反应的发生情况; 观察两组抢救成功的概率, 如实记录并进行综合分析。

1.4 统计学分析

使用SPSS22.0软件分析, 使用t和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料, 使用卡方和%表示计数资料, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组抢救时间、治疗时间对比

在接受完急诊护理后, 观察组的抢救时间为(15.36 ± 2.01)min, 对照组的抢救时间为(22.25 ± 2.56)min, $t=18.332$, $p=0.001$ 。观察组的治疗时间为(19.36 ± 3.65)min, 对照组的处理时间为(26.56 ± 4.01)min, $t=11.628$, $p=0.001$ 。观察组的抢救、治疗时间明显低于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)

2.2 两组不良反应比较分析

在接受完急诊护理后, 观察组出现心律失常的有1例, 对照组有2例, $\chi^2=0.341$, $p=0.559$ 。观察组出现心衰有0例, 对照组有3例, $\chi^2=3.071$, $p=0.081$ 。观察组出现中风有1例, 对照组有2例, $\chi^2=0.341$, $p=0.559$ 。观察组出现休克有1例, 对照组有2例, $\chi^2=0.341$, $p=0.559$ 。观察组的不良反应出现情况明显低于对照组,

2.3 两组抢救成功率对比分析

在接受完护理后, 观察组抢救成功74例

(98.6%), 对照组抢救成功 72 例 (96%), $\chi^2=0.101$, $p=0.751$ 。观察组的抢救成功率明显高于对照组。

3 讨论

胸痛是常见的多发性疾病, 患者会出现胸腔闷胀、呼吸不畅、压迫性疼痛、意识涣散等。胸痛可能是心血管疾病、肺栓塞、气胸、心肌炎等引起的, 都是发病急促, 极易造成死亡的病症。急诊室的患者情况都非常危急, 需要争分夺秒的进行治疗。急诊治疗工作复杂, 工作量大, 不同患者适应于不同的护理方案, 实施优化护理流程, 对急诊救治胸痛患者有着积极的作用^[4]。

优化急诊护理流程需要护理人员在每个环节上都提供高质量、高效率的护理服务, 建立科学合理的就诊流程。日常急诊科室需要时刻做好准备, 急救药品、抢救器械、心电监护仪、心电图机、氧气筒等, 严格按照规范准备齐全, 缺失的需要及时补上^[5]。护理人员在接诊时, 详细了解患者的表现症状、以往病史, 根据实际情况记录在册。接诊到胸痛患者时, 注意询问家属与患者的发病情况, 有助于医生精准判断并采取治疗方案^[6]。以最快的速度为患者进行分诊, 展开后续治疗^[7]。护理人员配合医生将患者的情况进行细分, 分为危重患者、重症患者、一般胸痛患者, 按照危急程度, 合理安排治疗方案, 护理人员接诊患者后, 有的患者情况危急需要马上手术, 护理人员需要负责基础的急诊护理外, 还需要迅速协助医生将患者转入 DSA。注意缓解家属与患者的紧张心理。急诊科室候诊区的患者护理人员注意给予一定的关怀, 防止患者不良情绪的产生。护理人员需要进行初步的判断给予适合的护理方案, 对于危重患者开通胸痛绿色通道, 挽救患者的性命。

在治疗过程中, 安抚患者焦躁情绪, 使其能够积极的配合医生。护理人员需要为急诊胸痛患者提供持续的心电监测, 配合血常规、心肌标志物、18 导心电图、CT 等检查, 规范性、严格化的护理方案能够帮助医生精准诊断, 提高治疗效果。在住院期间, 护理人员应耐心的告知家属与患者疾病的相关医学知识, 叮嘱日常注意事项, 避免不良事件的发生^[8]。让患者感受到来自外界的关怀与鼓励, 保持积极向上的心态, 加快身体恢复。在周丽娟的研究中, 对急诊胸痛患者采用了优化急诊护理流程, 其结果显示能够有效地缩短胸痛急诊患者的救治时间,

降低不良事件的发生概率, 提高急诊科的护理质量, 降低胸痛患者的抢救死亡率。

综上所述, 优化急诊护理流程能够有效的提高胸痛急诊患者的治疗效果, 通过对每一个环节进行优化, 减少急诊治疗时间, 护理人员严格的按照标准进行准备工作, 将各类抢救仪器准备好。详细的记录患者的实际情况有助于医生进行诊疗。优化急诊护理流程有助于缩短急诊、治疗、住院的时间, 减少不良事件的发生情况, 在临床上由较大的应用价值。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 魏玉君,陈优丽,袁海清,吴丹琼.对急诊胸痛患者采用优化急诊护理流程对提高抢救效率与效果的作用[J].智慧健康,2021,7(19):162-164.
- [3] 于银.优化急诊护理流程在急诊胸痛患者中的价值分析[J].安徽卫生职业技术学院学报,2021,20(01):88-89.
- [4] 张雪莲.优化急诊护理流程在急诊胸痛患者抢救中的效果及不良反应发生率影响分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(16):94+108.
- [5] 曹雪娇.探讨优化急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救的效果[J].中国冶金工业医学杂志,2020,37(02):160-161.
- [6] 司维.优化急诊护理流程在急诊胸痛患者抢救中的应用效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(23):100.
- [7] 林静雯.优化急诊护理流程在急诊胸痛患者抢救中的应用效果探讨[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(09):59.
- [8] 李朝政.优化急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救效果及不良事件的影响[J].现代诊断与治疗,2019,30(10):1752-1753.

收稿日期: 2022 年 6 月 29 日

出刊日期: 2022 年 8 月 2 日

引用本文: 章海燕, 丰顾阳, 郭清清 优化急诊护理流程对提升急诊胸痛患者抢救效果的作用[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(3):187-189

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200194

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS