

院前急救护理干预在胸痛患者中的效果及并发症发生率分析

彭明顺 朱国艳 杨园节

昆明市延安医院呈贡区人民医院 云南昆明 650500

摘要:目的:探究院前急救护理干预,对于胸痛患者临床治疗效果以及并发症发生率控制表现。方法:选择医院在2022年6月至2023年8月收治的40例胸痛患者进行研究,在随机数字表法的使用中分出纳入20例患者的对照组与纳入20例患者的观察组,分别将常规护理院前急救护理应用在两个小组中,对急救情况、并发症发生率进行比较。结果:观察组急救效果优于对照组,且并发症发生率在对照组之下。结论:院前急救护理作为胸痛患者,急救期间护理干预措施可以缩短确诊所用时间,并能在有效的干预手段下改善患者不良症状,通过针对性干预,降低患者后期并发症发生率。

关键词:院前急救护理干预;胸痛症状;并发症

胸痛一般存在发病及发生率高,预后效果差等特点,从目前临床领域对胸痛的研究,发现导致该症状出现的疾病较多,大多数疾病均由较大的危险性。对于胸痛患者,应及时送往医院进行诊治,如果诊治不及时会随着时间延长,使患者胸部疼痛感加剧,更会对患者生命形成威胁。胸痛发生原因在于血液流通障碍,心功能受到损伤,心源性损伤将会使患者出现胸痛症状。对于胸痛患者一般会给予硝酸酯类药物稳住病情,建议患者以平卧姿势进行休息。然而,胸痛作为极具危险性的疾病,必须进行急救治疗,尽快稳住患者身体症状,成为患者生命安全重要保障。在急救期间应该以可靠方法进行护理,本次选择40例胸痛患者,作为院前急救护理干预措施应用效果研究的对象,以下为研究的具体内容。

1. 临床资料与方法

1.1 临床资料

选择医院在2022年6月至2023年8月收治的40例胸痛患者进行研究,在随机数字表法的使用中分出纳入20例患者的对照组与纳入20例患者的观察组。对照组男女比例12:8,年龄28~64岁,平均 (43.79 ± 7.66) 岁;观察组男女比例11:9,年龄28~65岁,平均 (44.04 ± 7.61) 岁,两组患者具有可比性。

1.2 方法

对照组:接到电话快速赶往现场,根据给出的流程进行患者生命体征监测,建立静脉通道,并在现场人员相互协作下,将患者转移到救护车,快速送往医院。

观察组:接到120求助电话,通过电话提供的信息,

确定患者所在位置以及病情状况,迅速召集人员出车并在赶往患者所在位置。拨通电话与患者或其家属取得联系,提供指导意见,比如要求患者在原地静卧,少说话,不要移动。在现场进行急救,需要根据患者临床表现进行判断,随后给予患者硝酸甘油,要求对方舌下含服药物。评估患者的精神状况、意识情况,运用各类检测仪器进行生命体征的监测。根据医生嘱咐为患者提供低流量的吸氧服务,抽血进行检测,确定患者肌钙蛋白水平。对患者心功能变化进行评估,结合抽血以及心电图等结果,作出患者病情严重程度的可靠判断。在现场为患者建立静脉留置通道,对于患者情况灵活的调整心电监护形式。做好心肺复苏抢救的准备工作,如果患者心脏突然出现停跳的情况,快速按照规程进行心肺复苏处理。将患者转送医院时,会全程进行安全监督与控制。转院前,向患者及其家属进行解释,说明转运途中应注意的事项,告知相关人群在转运时存在的风险,要求患者及其家属在知情同意书上签字,证明家属及其患者知晓转运中存在的风险,自愿配合护理人员工作。在转运途中进行患者病情全程监测,引导患者增强自我保护意识。在转送患者期间还会拨通电话与医院科室人员沟通,说明患者当下情况,要求科室人员做好接诊的前期准备活动,保证患者到达医院可以快速进行抢救治疗。在传送患者时,要求患者及其家属严格按照要求进行活动,到达医院后快速办理手续。在转送患者期间,对于搬运患者的操作均应按照规程进行,做到轻抬轻放。在患者做出平卧位姿势后,将其头偏向一侧,保证患者呼吸道畅通。司机在开车时需要保持匀速,避免出现颠簸的

情况。在传送患者期间进行管道监护，密切观察氧管的使用情况，避免出现氧管脱落或弯折等不良情况，以保证静脉通路一直为畅通的状态。在静脉输液期间，根据患者提供的信息调整输液滴数，以保证患者在输液期间不会有过于明显的不适感。在机械通气应用给患者后，注意患者气管插管是否通畅、稳定，同时给出对应的干预措施，避免器官在使用中出现导管脱出的情况。在移送患者期间观察呼吸机的数值情况，对于呼吸频率进行密切观察。一旦发现异常情况，及时查看患者，确定导致该情况的原因并进行对应的管控。在转送患者期间留意患者面色、意识、心电监护与其他生命体征等参数，如果发现异常会及时进行处理，避免在转送期间由于干预不及时，导致患者出现心律失常、心力衰竭、休克等并发症。在交接胸痛患者时，随行护士需要与相关科室人员进行交接，交代关于患者的所有信息，其中包括现场救治、管道、用药等事项，在相关事项交接清楚后才能离开。

1.3 观察指标

对院前急救抢救效果进行评估，主要以发病到确诊、发病到治疗、住院等时间进行评估。统计患者出现心力衰竭、心源性休克、心律失常等情况的例数，计算并发症发生率。

1.4 统计学分析

运用 SPSS26.0 进行研究数据的处理，计数资料以率 (%) 表示，运用 χ^2 检验；计量资料标注为 ($\bar{x} \pm s$)，运用 t 检验。P < 0.05 时，被认定为数据间差值有统计学意义。

2. 结果

2.1 急救抢救效果的分析

观察组发病到确诊、发病到治疗、住院等时间指标均短于对照组相关值，双方相关指标的差距较大，存在统计学意义 (P < 0.05)。

表 1: 急救抢救效果的分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (n)	发病到确诊	发病到治疗	住院
对照组 (n=20)	53.21 ± 4.17	65.23 ± 3.24	10.76 ± 1.24
观察组 (n=20)	44.11 ± 3.88	56.43 ± 3.36	7.75 ± 1.31
t 值	7.1448	8.4313	7.4626
P 值	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 并发症发生情况的分析

急诊救治期间经护理干预的两组患者，观察组患上心力衰竭、心源性休克、心律失常等并发症的例数少于对照组，

因此观察组并发症发生率小于对照组 (P < 0.05)。

表 2: 并发症发生情况的分析 [n (%)]

组别 (n)	心力衰竭	心源性休克	心律失常	并发症发生率
对照组 (n=20)	6 (30)	4 (20)	4 (20)	14 (70)
观察组 (n=20)	3 (15)	1 (5)	2 (10)	6 (30)
χ^2 值	-	-	-	6.4000
P 值	-	-	-	0.0114

3. 讨论

胸痛作为特发性症状，可以导致该症状出现的疾病不少，最常见的是心功能障碍类疾病，此类疾病对患者生命将形成较大威胁^[1]。如果病情严重，还可能致人死亡。通过调查因心功能障碍引发的胸痛，多出现在中老年群体中，对个人健康安全威胁较大，为保证患者生命安全，降低死亡率，需要及时进行风险防控^[2]。救治胸痛症状患者时，有必要在前期提供急救护理干预措施，为患者赢取充裕的时间进行治疗，增加患者存活概率^[3]。在急救方面，提出以院前急救护理方式进行干预的建议。院前急救护理与常规护理不同，接到 120 电话后迅速赶往患者所在位置，确定患者身体状况、疾病发病特征，赶到现场会进行全面检测作出判断^[4]。在转送到救援车时，秉持轻拿轻放的原则，在救援车中进行静脉通道建立等活动，稳住患者病情。护理人员通过一系列措施稳定患者情绪，避免疾病进一步恶化^[5]。在转送患者期间，与医院相关科室人员联系，说明患者病情状况，做好患者到达医院时的救援工作。在转送途中对于患者病情控制，是护理人员较为重要的工作，在稳住患者病情的同时，对引发胸痛症状的原因进行分析。护理人员选择具有针对性的药物进行治疗，改善患者心肌循环状况，降低患者死亡概率。转送患者期间给出针对性较强的干预措施，为患者入院后进行治疗争取时间，降低疾病对患者机体形成的损伤程度^[6]。在院前急救护理干预的提供下，护理人员将患者转送到医院前的操作，均会按照已经设定好的方案，在规定下进行操作，以稳定患者的各项生命体征，不会对患者生命安全形成威胁。

在本次研究中，向胸痛患者提供常规护理以及院前急救护理干预等不同措施，发现以院前急救护理干预进行服务的患者，其效果远超于对照组。在两组患者发病到确诊、发病到治疗、住院等时间指标，均是观察组短于对照组，同时观察组患上心源性休克、心力衰竭等并发症的概率低于对照

组。从相关指标均可以表明出院前急救护理干预在胸痛患者症状改善中的优异效果,在护理人员给出的针对性干预措施中,降低患者休克、心力衰竭等并发症发生的概率,所以院前急救护理干预在临床中有广泛普及的意义。

参考文献

[1] 滕玮. 胸痛中心优化院前急救护理措施在急性心肌梗死患者救治中的应用效果[J]. 中国当代医药,2022,29(26):170-173.

[2] 伍穗生. 急性胸痛患者院前急救的护理措施探讨[J]. 智慧健康,2022,8(04):160-162+169.

[3] 邱探探. 急性胸痛患者院前急救护理中采用以风险

管控策略为指导的干预措施应用价值研究[J]. 黑龙江中医药,2021,50(06):372-373.

[4] 崔秀兰,庞海燕,韩雪迎. 基于胸痛中心的优化院前急救护理对急性心肌梗死患者救治效果的影响[J]. 内科,2021,16(04):536-538.

[5] 沈虹. 风险管控策略应用于急性胸痛患者院前急救护理中的效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2021,9(19):88-90.

[6] 彭玉霞,方慧冰,赵健敏. 风险管控策略在急性胸痛患者院前急救护理应用效果[J]. 湖北科技学院学报(医学版),2020,34(06):516-519.