

改良急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救效果的影响研究

李 想

徐州医科大学附属宿迁医院, 江苏 宿迁 223800

摘要: 目的: 研究改良急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救效果的影响。方法: 本院急诊科自 2019 年 1 月-12 月共抢救胸痛患者 96 例, 将上述患者均纳入实验中, 盲选法下分为 2 个小组(对照组、实验组), 每组 48 例, 对照组沿用常规急诊护理流程, 实验组实施改良急诊护理流程, 对比两组急诊抢救效果。结果: 实验组候诊时间、进出急诊时间、抢救时间均少于对照组, $P < 0.05$ 。结论: 急诊胸痛在急诊抢救过程中配合改良急诊护理流程, 节省抢救时间, 抢救效果更好。
关键词: 改良急诊护理流程; 急诊胸痛; 抢救效果

急性胸痛发病急、病程进展快, 死亡率也较高, 一般进入急诊进行抢救。但是急诊科人流量较大, 多涉及的疾病种类多, 分诊以及候诊需要一定时间, 对于急性胸痛患者, 可能因为治疗时间的延误影响疾病治疗, 因此需要加强急诊护理流程的改革, 提升疾病的抢救质量^[1]。本文对改良急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救效果的影响进行分析, 研究内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本院急诊科自 2019 年 1 月-12 月共抢救胸痛患者 96 例, 将上述患者均纳入实验中, 盲选法下分为 2 个小组(对照组、实验组), 每组 48 例, 对照组男性 28 例, 女性 20 例, 年龄: 42-84 岁, 中位年龄: (63.00±28.34) 岁, 实验组男性 25 例, 女性 23 例, 年龄: 43-84 岁, 中位年龄: (63.50±27.65) 岁。两组实验患者指标对比, 无显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组使用常规急诊护理流程: 患者在入院之后立即开展是相应的护理措施, 监控血压、血氧、血气指标, 与医生配合进行吸氧、吸痰以及心脏复苏等抢救。

实验组使用改良急诊护理流程: 对改良急诊护理流内容进行培训, 树立优质护理的理念, 确定急性胸痛不同程度的评价标准, 对急救仪器使用方法、疾病严重程度判断方法进行熟练掌握, 提升工作效率; 对于就诊患者需在第一时间对其面色、疾病进展、发病区域、疾病史进行询问, 患者如自主就诊, 需在对血氧饱和度等进行监控, 评估病情, 确定疾病危险程度, 对于病情严重患者优先处理, 将其分配至胸痛分诊中心, 一并移交患者的疾病情况, 节省后续的检查时间。重症患者在到达急诊室后在第一时间获取详细患者信息, 包括性别、年龄、病史等, 便于安排后续治疗, 在转诊时需要将整理的资料一并转出, 便于对疾病进行准确判断; 按照疼痛等级以及危重指数进行快速分诊, 胸痛患者优先开展分诊工作, 如为高危患者立即进行抢救, 抽取血样, 检测心肌损伤各项指标, 并在 10min 之内获得首次心电图。一旦确诊为心肌梗死, 需在 15min 之内开放静脉通路, 将疾病情况告知患者家属, 获取家属配合, 尽量在 30min 内至导管室开通罪犯血管。

1.3 观察指标

对比两组抢救效果, 通过候诊时间、进出急诊时间、抢救时间进行评价。

1.4 统计学处理

本次研究数据均采用统计学软件 SPSS20.0 进行处理, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验, 计数资料采用 χ^2 表示, P 检验, $P < 0.05$ 。

2 结果

实验组候诊时间、进出急诊时间、抢救时间均少于对照组, $P < 0.05$, 详见表 1。

表 1 对比两组抢救效果 ($\bar{x} \pm s$, min)

组别	候诊时间	抢救时间	进出急诊时间
对照组 (n=48)	16.34±3.16	48.43±5.38	57.23±12.16
实验组 (n=48)	10.13±2.13	30.17±3.16	46.23±10.14
χ^2	11.290	20.276	4.813
P	0.000	0.000	0.000

3 讨论

急诊工作繁重复杂, 接触各种疾病类型患者, 对于护理的要求也较高, 而急性胸痛的发病急, 病情发展较快, 及时快速的抢救非常重要, 因此常规就诊护理流程可能延误一定的治疗时间, 使患者失去最佳抢救期, 贻误治疗^[2]。

改良急诊护理流程从常规护理流程中发生的问题出发, 对护理人员进行培训, 对于急性胸痛的疾病症状进行更加全面的了解, 可提升分诊效率, 节省患者在急诊室的等待时间; 按照疾病严重程度进行分级, 及时发现危重患者, 进行针对性的检查, 可提升疾病确诊的速度, 快速安排各项检查工作, 节省急诊室的抢救时间; 各项急诊流程均在一定时间内完成, 便于护理人员把握抢救进度, 缩短了进出急诊的时间^[3]。因此上文数据分析中实验组候诊时间、抢救时间和进出急诊室的时间均少于对照组。

综上所述, 改良急诊护理流程可以为患者抢救争取时间, 尽可能的挽救生命。

参考文献

- [1]王琦,李虎,欧东波.胸痛中心急救护理流程的建立及在急诊经皮冠状动脉介入治疗中的应用[J].安徽医药,2017,21(6):1144-1146.
- [2]申月芹王如珠.胸痛急诊整合式护理与心梗绿色通道护理的比较研究[J].实用临床医药杂志,2017,69(24):193-194.
- [3]李红,秦俊春,周越.急诊科护士分诊时初筛胸痛患者心电图在诊断急性冠状动脉综合征的作用[J].华西医学,2016,67(4):750-752.