

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

王蓉 童梅*

(南京市江宁医院, 江苏南京 211100)

摘要:目的 探究在急性胸痛(ACP)患者中应用优化急诊护理流程(ENP)的效果及价值。**方法** 本文从2022年1月起选取ACP患者,并于2024年6月终止,共选取80例ACP患者,将其中应用常规ENP干预的40例设为CG组,应用优化ENP干预的另40例设为YH组。比较救治效率、胸痛积分变化、不良事件及满意评分。**结果** 与CG组比较,YH组的救治效率更高($P<0.05$)。与救治前比较,救治后两组的胸痛积分均降低,且YH组的胸痛积分更低($P<0.05$)与CG组比较,YH组的不良事件更少($P<0.05$)。与CG组比较,YH组的满意评分更高($P<0.05$)。**结论** ACP患者中应用优化ENP的效果更优,可提升救治效率,缓解胸痛症状,还可减少不良事件,改善预后,所以患者对该流程极为满意,可借鉴研究。

关键词: 急诊护理;急性胸痛;优化流程

中图分类号:R473

文献标识码:B

文章编号:3006-0036(2025)02-0013-03

DOI: 10.12462/FMR.issn3006-0036.2025.02.005

Observation on the Effect of Optimizing the Application Value of Emergency Nursing Process in Patients with Acute Chest Pain

Rong Wang, Mei Tong*

(Nanjing Jiangning Hospital, Nanjing, Jiangsu 211100)

Abstract: Objective To investigate the effect and value of applying optimized emergency nursing process (ENP) in patients with acute chest pain (ACP). **Method** In this paper, ACP patients were selected from January 2022 and terminated in June 2024, and a total of 80 ACP patients were selected, of which 40 cases applying conventional ENP intervention were set as CG group, and the other 40 cases applying optimized ENP intervention were set as YH group. Comparison of rescue efficiency, change in chest pain score, adverse events and satisfaction scores were made. **Result** Compared with the CG group, the YH group had a higher rescue efficiency ($P < 0.05$). Compared with the pre-rescue treatment, the chest pain score was lower in both groups after the rescue treatment, and it was lower in the YH group ($P < 0.05$). Compared with the CG group, there were fewer adverse events in the YH group ($P < 0.05$). The satisfaction score was higher in the YH group compared with the CG group ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of optimized ENP in ACP patients is more effective, which can improve the efficiency of treatment, relieve chest pain symptoms, and also reduce adverse events and improve the prognosis, so the patients are extremely satisfied with the process, and it can be learned from the study.

Keywords: emergency nursing; acute chest pain; optimize process

急性胸痛(ACP)多发且常见,与急性冠脉综合征、肺栓塞等多种疾病相关,具有高病死率、起病急骤的特点。ACP病情危重,快速明确病因针对性救治至关重要。以往常规急诊护理流程(ENP)因救治和急诊用时较长,效果不理想。随着护理流程的更新完善,优化ENP在急诊科得以推广^[1]。它不仅能提高抢救效率与成功率,还能保障救治安全性,利于改善患者预后。本文旨在探究优化ENP应用于ACP患者的效果与价值,现阐述如下。

1 资料与方法

1.1 资料

本次从2022年1月起选取ACP患者,并于2024年6月

终止,共选取80例ACP患者,将其中应用常规ENP干预的40例设为CG组,应用优化ENP干预的另40例设为YH组。两组ACP患者信息显示如表1所示,经统计 $P>0.05$ 。伦理已批准。

纳入标准:(1)均以ACP就诊;(2)胸痛症状显著;(3)均经心电图及影像学等方法确诊;(4)发病至入院为12h内;(5)具备完整信息。

排除标准:(1)血液病变;(2)恶性肿瘤;(3)脏器病变或异常;(4)视听方面、认知方面、精神方面存在异常或障碍;(5)哺乳女性或妊娠女性;(6)缺乏完整信息;(7)凝血异常或障碍;(8)中途退出;(9)难以配合。

作者简介:王蓉,本科,护师,研究方向为急诊护理。

表1 常规信息对比($\bar{x}\pm s, n$)

组别	n	年龄(岁)	发病至就诊时间(h)	男/女
YH组	40	58.63±5.12	8.41±1.33	24/16
CG组	40	58.71±5.24	8.52±1.46	25/15

1.2 方法

CG组:应用常规ENP干预,方法为:患者入院后,则给予常规接诊处理,并立即展开抢救,注意对其疾病史和症状表现加以询问,并对心率水平和血压水平等体征指标予以仔细监测和记录。协助患者对各项操作和检查予以完善,如化验和抽血等,再对病因加以明确,然后实施针对性的救治。

YH组:应用优化ENP干预,方法如下:

(1)建立小组:首先,急诊科需挑选4名护士及护士长共同建立小组,岗位职责由护士长负责一一落实,并与组员负责对相关制度规章进行完善,并共同制订CNP。小组护士需安排专家做好岗前相关培训,合格后方可参与此次研究。其次,以胸痛为中心建立相应的微信群,其中包含心内科医师、急诊中心护士及医生、120相关人员、各站点医护人员等。当急救中心或120接到急性心梗或胸痛等患者时,需在群里提前进行通知,以便心内科的医生对患者心电图在第一时间看到并分析,以便开展对症处理。

(2)构建制度:首先,护士注意对患者疾病的具体分布状况进行详细分析和了解,同时参考评估的结果,对其入院后可能造成的不良事件或者风险进行进一步评估,分析其发生的具体原因以及可能对预后导致的不良影响等。其次,科室的全体护士需对患者既往的信息和资料进行整合并集中讨论,共同探讨后制订相应的方案,以防控各种风险事件。

(3)现场救护:未到达患者所在现场之前,急救人员须与家属时刻保持联系,以便对患者体征情况和症状表现仔细询问,并将早期正确且简单的救治措施告知家属,以便采取正确方式对待患者;到达患者所在的现场之后,急救人员需注意对患者病情进行初步的观察和评估,让其摆放好体位,注意对其血压水平、脉搏情况、呼吸频率等密切监测,结合实际状况采取静脉注射或者吸氧等方式对症处理。另外注意与院内的急诊科室进行联系,以便将患者情况做及时的汇报。

(4)院内急救与护理:急救人员与急诊科人员联系后,科室相关人员需将绿色通道即刻开辟,并将抢救的各种器材和药品提前准备好,同时将医护人员配备到位,以等待患者入院并展开诊治^[2]。

(5)急诊分诊:当胸痛患者到达院内的分诊台时,则注意依据胸痛中心的相关流程由医护人员对患者展开救治,第一时间将其送至急诊科的抢救室内,并对其心电图进行仔细检查,以便将心梗及时排除。检查心电图之后,抢救室的护士则需将结果向心电图室进行上传,并由相应的医生对结果进行审核,然后护士在抢救室内查阅报告后直接打印,然后对患者实施分诊,分别为诊室内就诊或抢救室诊治,且心电图检查可在缴费前完成,获取报告后再进行挂号缴费。若入院后患者出现一些不良情况如心梗或心绞痛,积极采取相关措施如心电监护、降压疗法、抗凝疗法、扩冠疗法、氧疗、补液疗法等加以处理。另外对于家属和患者存在的各种情绪问题也需及时安抚,以便其在患者救治时积极配合。注意对患者加强探访和巡视,以便对其体征变化和病程发展予以观察和掌握^[3]。

1.3 观察指标

(1)救治效率:记录整体治疗用时、稳定体征用时、开始治疗用时及急诊抢救用时等。

(2)胸痛积分变化:评估时选用数字评分法(NRS),于救治前后评估,NRS分值以0分~10分计,其中10分说明剧痛,0分说明无痛,胸痛越轻则NRS得分越低。

(3)不良事件:记录心衰事件、休克事件、脑梗事件及心律失常事件。

(4)满意评分:自拟量表展开评估,涉及检查流程项目、目标清晰项目、服务态度项目、沟通技巧项目等4项,每项以百分制积分,满意水平与各项目得分成正比。

1.4 统计分析

以SPSS(22.0)展开处理,统计种类:计量类如救治效率、胸痛积分、满意评分等呈现为($\bar{x}\pm s$),计数类如不良事件等呈现为[n(%)],分别以t值和 χ^2 值处理,显著差异以 $P<0.05$ 呈现。

2 结果

2.1 救治效率

如表2所示,与CG组比较,YH组的救治效率更高($P<0.05$)。

表2 救治效率对比($\bar{x}\pm s$)

组别	n	整体治疗(h)	稳定体征(min)	开始治疗(min)	急诊抢救(min)
YH组	40	8.02±1.16	55.25±5.13	23.52±4.33	13.82±2.95
CG组	40	9.15±2.34	58.07±6.85	25.72±4.75	15.84±3.41
t值		10.136	13.256	12.274	12.036
P值		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 胸痛积分

如表3所示,与救治前比较,救治后两组的胸痛积分均降低,且YH组的胸痛积分更低($P<0.05$)。

表3 胸痛积分对比($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	救治前	救治后	t值	P值
YH组	40	6.62±1.52	2.65±0.42	14.236	0.000
CG组	40	6.73±1.41	3.05±0.74	13.542	0.000
t值		0.115	10.415		
P值		0.785	0.000		

2.3 不良事件

如表4所示,与CG组比较,YH组的不良事件更少($P<0.05$)。

表4 不良事件对比[n(%)]

组别	n	心衰	休克	脑梗	心律失常	发生率(%)
YH组	40	1(2.50)	0(0.00)	1(2.50)	1(2.50)	3(7.50)
CG组	40	3(7.50)	1(2.50)	3(7.50)	4(10.00)	11(27.50)
χ^2 值						8.745
P值						0.000

2.4 满意评分

如表5所示,与CG组比较,YH组的满意评分更高($P<0.05$)。

表5 满意评分对比($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	检查流程	服务态度	沟通技巧	目标清晰
YH组	40	92.64±6.33	91.31±6.25	90.64±6.25	90.72±6.05
CG组	40	84.12±6.21	85.52±6.02	84.15±6.33	84.51±6.22
t值		8.526	6.344	6.335	6.748
P值		0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

在临床上,ACP较为常见,指的是胸部组织出现的放射性疼痛,多由胸部或其他躯体处所致,患者发病涉及复杂原因,且胸痛程度不一^[4]。在医院各科室中,急诊科多收治一些危重病情患者,且因其存在较为繁重的护理工作,所以其服务水平对医院服务的整体效果和质量存在直接影响。在救治ACP患者时,常规NEP缺乏较高的效率,所以容易造成最佳救治时间被延误,因而抢救效果始终不理想。而由于急诊科不断优化ENP,其可及时将患者向急救室转入,以便开展及时且准确的救治,所以可促使抢救达到更高的成功率。

对于ACP患者而言,通过在常规ENP前提下发展而来的优化ENP措施,则可从专业岗位和专门职责出发对岗前培训予以落实和完善,可借助专业且全面的培训对护士的

素质和专业技能加以提升,同时可对应急预案予以科学制订,并对护理和抢救的流程加以完善,可最大程度地保障抢救效率及成功率,从而促使患者生存期获得有效延长。本文结果中,与CG组比较,YH组的救治效率更高($P<0.05$)。这提示应用优化ENP可促使患者获得快速且有效的抢救,可提升救治效率。分析原因为ACP患者发病后病情会迅速变化,所以短时间内需对其完成诊治工作,而应用优化ENP则可促使护士对急救护理方面的各项知识点熟练掌握,以确保急救准备随时完成,同时在抢救时与专科医生积极配合,则可促使救治时间明显缩短,从而确保患者在抢救时达到更高的成功率。与救治前比较,救治后两组的胸痛积分均降低,且YH组的胸痛积分更低($P<0.05$)。这提示应用优化ENP可对患者症状予以有效缓解。分析原因为优化ENP可准确、及时诊治患者,可对科学且高效的护理措施予以有效落实,可促使急救效果和急诊护理效率获得提升,所以可对患者症状予以更好的改善。与CG组比较,YH组的不良事件更少($P<0.05$)。这提示应用优化ENP可减少各种风险,以防不良事件。分析原因为优化ENP后的抢救工作更具完整体系,且抢救更具规范性和科学性,可在初步评估患者病情后,将其准确并迅速送至急救室,可将急诊停留和评估等用时显著缩短,可获得最佳的抢救时机,所以可最大限度地减少不良事件。与CG组比较,YH组的满意评分更高($P<0.05$)。这提示应用优化ENP可获得患者的高度满意与认可。分析原因,为优化ENP可在接诊患者后对其病情详细评估,并能给予其及时的护理,还可为其开辟绿色通道,落实风险防控,减少了救治用时和不良事件,所以患者满意度更高。

综上,ACP患者中应用优化ENP的效果更优,可提升救治效率,缓解胸痛症状,还可减少不良事件,改善预后,所以患者对该流程较为满意,可借鉴研究。

参考文献:

- [1]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(01):126-128.
- [2]李喆,赵爽. 优化急诊护理流程在急性胸痛患者中的应用效果分析[J]. 科技与健康,2024,3(2):87-90.
- [3]庆萍萍,孙毅. 急性胸痛患者应用优化急诊护理流程的价值分析[J]. 中西医结合护理(中英文),2022,8(04):157-159.
- [4]卢少君,刘琪琪,南春利,等. 心理护理干预在急诊门诊静脉注射患者中的运用效果研究[J]. 医学研究前沿,2024,2(04):49-51.