

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.12.028

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2020.12.028>

优化急诊护理流程在急诊胸痛患者抢救中的应用效果

卢玲

(海安市人民医院急诊科, 江苏 海安 226600)

[摘要] 目的: 分析优化急诊护理流程在急诊胸痛患者抢救中的应用效果。方法: 选取2017年1月至2019年12月在海安市人民医院急诊治疗的胸痛患者75例, 将其随机分为对照组(37例)与观察组(38例), 将常规急诊护理流程应用于对照组患者, 将优化后的急诊护理流程应用于观察组患者, 观察并比较两组患者的抢救效果、不良事件的发生率、抢救成功率以及患者对护理工作的满意度。结果: 观察组各临床指标优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 观察组不良事件的发生率(5.26%)低于对照组(40.54%), 观察组抢救成功率(97.37%)高于对照组(81.08%), 差异明显($P < 0.05$); 观察组患者护理满意度为94.74%, 高于对照组的75.68%, 差异显著($P < 0.05$)。结论: 急诊对胸痛患者在抢救治疗的同时, 配合实施优化急诊护理流程, 不但能够缩短抢救时间, 还能降低不良事件的发生率, 抢救成功率及患者对护理工作的满意度均较高, 有较高的推广价值。

[关键词] 优化; 急诊护理流程; 胸痛; 抢救; 不良事件; 抢救成功率; 护理满意度

Application effect of optimizing the emergency nursing process in the rescue of patients with chest pain in emergency

LU Ling

(Department of Emergency, Hai'an People's Hospital, Hai'an Jiangsu 226600, China)

Abstract **Objective:** To analyze the effect of optimizing the emergency nursing process in the rescue of patients with chest pain in emergency and its effect on the incidence of adverse events and the success rate of rescue. **Methods:** A total of 75 patients with chest pain who were treated in the emergency department of our hospital from January 2017 to December 2019 were randomly divided into the control group (37 cases) and the observation group (38 cases). The routine emergency nursing process was applied to the control group. In the group of patients, the optimized emergency nursing process was applied to the observation group of patients, and the rescue effect, the incidence of adverse events, the success rate of the rescue, and the patient's satisfaction with the nursing work were observed and compared. **Results:** The clinical indicators in the observation group were better than those in the

收稿日期 (Date of reception): 2020-03-12

通信作者 (Corresponding author): 卢玲, Email: 1105357486@qq.com

control group, with significant differences ($P<0.05$). The incidence of adverse events (5.26%) in the observation group was lower than that in the control group (40.54%). The rescue success rate in the observation group (97.37%) was high. In the control group (81.08%), the difference was significant ($P<0.05$); the patient satisfaction in the observation group was 94.74%, which was higher than 75.68% in the control group, and the difference was significant ($P<0.05$). **Conclusion:** In the emergency department, the rescue treatment of patients with chest pain and the implementation of optimized emergency nursing procedures can not only shorten the rescue time, but also reduce the incidence of adverse events. The rescue success rate and patient satisfaction with nursing work are high, with a higher promotion value.

Keywords optimization; emergency nursing process; chest pain; rescue; adverse events; rescue success rate; nursing satisfaction

胸痛在临床上比较常见,其会引发多种危重疾病,如心肌梗死、主动脉夹层、冠状动脉综合征、心包炎、肺栓塞等,均可对患者生命构成威胁,因此,胸痛发作后要及时接受相应的抢救治疗,保证患者的生命安全。由于患者的病情比较危急,急诊医护人员在对其行抢救治疗的同时,有效的护理也是极其重要的^[1]。有研究^[2]显示:常规的急诊护理其在缩短急诊救治时间方面效果欠佳。海安市人民医院近年对现有的急诊护理流程进行了优化,将其应用于对胸痛患者的抢救治疗中后发现,患者的抢救治疗时间明显缩短,且抢救成功率明显升高。本次研究选取了75例2017年1月至2019年12月在海安市人民医院急诊治疗的胸痛患者,详细地分析了优化后的急诊护理流程在胸痛患者抢救治疗中的应用效果。

1 对象与方法

1.1 一般资料

本次研究对象为75例出现明显胸痛症状的患者,其在海安市人民医院的治疗时间为2017年1月至2019年12月。纳入标准:1)经影像学检查被确诊;2)患者及家属均对本次研究知情,且自愿参与。排除标准:1)合并恶性肿瘤的患者;2)合并血液系统疾病者。采用电脑堆积分组的方式将患者分为对照组和观察组,分别为37例和38例。对照组中男女患者分别为20例和17例,年龄31~85(61.52 ± 16.21)岁,胸痛发病时间0.5~63.0(21.2 ± 7.3)h。观察组中男22例,女16例,年龄31~84(62.01 ± 16.19)岁,胸痛发病时间0.5~62.0(21.0 ± 7.1)h。对两组患者的性别、年龄、胸痛发病时间等一般资料进行比较后发

现,观察组与对照组之间无差异无统计学意义($P>0.05$)。本研究经海安市人民医院医学伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组实施常规急诊护理流程。患者入院后,护理人员详细询问患者的症状及疾病史,并做好详细的记录,指导患者进行相应的检查,进一步确定病因,对其进行针对性的治疗,采集患者血液标本进行相关的检查。

观察组实施优化后的全面分析急诊护理流程。具体如下:1)急诊护理人员的构成以及日常工作情况,并定期对其进行相应知识的培训教育及考核,包括护理技术、服务态度等,尤其重视急诊护理相关流程的培训。护理管理人员应定期组织护士进行急诊护理流程的模拟化训练,如心肺复苏、静脉置管等,进而提高护理人员的整体护理水平^[3]。2)建立风险管理制度,胸痛是多种危急病症的前兆,其病情发展较快,给护理工作带来了较大的风险。因此,护理人员应详细分析患者疾病的分布情况,并以此为依据,对患者住院治疗期间可能会发生的风险事件进行评估,并逐一分析其引发原因以及对预后的影响,同急诊科全体护理人员进行集中讨论,将各护理人员整理的资料进行整合,共同研究和商讨后针对每一种风险事件制订详细的护理方案。如患者在抢救的过程中出现不良事件,则给予及时有效的处理,为患者的生命安全做好保障^[4]。3)急诊科护理管理人员还要加强对急诊接诊工作的管理,如为急救车送来医院,则要为后期治疗争取更多的时间。护理人员一定要详细分析患者的疾病情况,重点听取患者的主诉,评估患者的病情。

1.3 观察指标

对比两组患者的抢救效果(诊断时长、抢救时长、开始治疗时间、住院时长)、不良事件的发生率、抢救成功率以及患者对护理工作的满意度。采用海安市人民医院自制的满意度调查表在护理结束后对所有患者进行调查,包括护理人员对患者的态度、对相关知识的掌握情况、与患者沟通的情况、解决问题的方式及能力等,分为非常满意、满意和不满意。

1.4 统计学处理

采用SPSS 20.0软件, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义,计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,用 t 检验;计数资料以例(%)表示,用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床指标比较

观察组各临床指标优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$,表1)。

2.2 不良事件发生率及抢救成功率比较

不良事件发生率,观察组为5.26%,低于对照组的40.54%,观察组抢救成功率为97.37%,高于对照组的81.08%,差异均有统计学意义($P < 0.05$,表2)。

2.3 护理满意度

在护理满意度方面,观察组为94.74%,高于对照组的75.68%($P < 0.05$,表3)。

表1 2组各临床指标比较

Table 1 Comparison of clinical indicators between the two groups

组别	<i>n</i>	诊断时长 /min	抢救时长 /min	开始治疗时间 /min	住院时长 /d
观察组	38	1.13 \pm 0.26	12.65 \pm 6.61	25.11 \pm 3.02	8.17 \pm 3.01
对照组	37	3.96 \pm 1.34	17.52 \pm 8.32	29.87 \pm 5.76	10.98 \pm 4.04
<i>t</i>		3.269	5.624	4.382	3.867
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表2 2组不良事件的发生率及抢救成功率比较

Table 2 Comparison of the incidence of adverse events and rescue success rates between the two groups

组别	<i>n</i>	不良事件/[例(%)]	抢救成功/[例(%)]	病死/[例(%)]
观察组	38	2 (5.26)	37 (97.37)	1 (2.63)
对照组	37	15 (40.54)	30 (81.08)	7 (18.92)
χ^2		16.597	8.204	8.312
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05

表3 2组患者对护理的满意度比较

Table 3 Comparison of patient satisfaction with care between the two groups

组别	<i>n</i>	非常满意/例	满意/例	不满意/例	满意度/%
观察组	38	21	15	2	36 (94.74)
对照组	37	11	17	9	28 (75.68)
χ^2					9.021
<i>P</i>					<0.05

3 讨论

急诊胸痛比较常见,指的是由胸部或者躯体其他部位放射到胸部所引发的一种疼痛,发病原因较多,患者的病情程度各有不同。研究^[5-6]发现:引发胸痛的因素主要有炎症性疾病、内脏缺血、机械压迫、刺激损伤、自主神经失调等,引发原因不同,所造成的病情严重程度也不同。随着我国人口老龄化速度的加快,胸痛患者在逐年增加。急诊科在对此类患者行抢救治疗时,应优化急诊护理流程,保证临床抢救治疗的效果^[7]。胸痛患者的传统护理流程多是遵医嘱进行护理,相对而言护理针对性和时效性不足,这对护理的效果造成了较大的影响^[8]。

由于患者的病情变化比较快,且病情凶险,很难预见疾病的进展,对于胸痛患者的诊断和治疗都需要在较短的时间内完成,这对保证患者的生命安全具有非常重要的作用^[9]。因此,从这方面来看,急诊护理人员的护理水平直接反映医院整体的治疗水平,这就需要护理人员在日常工作中掌握熟练的急救护理知识,随时做好急救护理的准备,在抢救工作中更好地配合医师的治疗,进而提高临床抢救成功率^[10]。急诊护理人员在对胸痛患者进行护理时,要努力提高自己的护理技能,以便于能够在有限的时间内完成抢救的护理配合,而简明的护理流程极其重要,其删减了繁杂的护理流程,加入了一些比较重要的护理环节,有效地提高急诊患者的护理效果^[11-15]。

近年来海安市人民医院结合实际情况对现有的急诊护理流程进行了优化,护理人员接到患者后,及时对患者实施相应的护理,并对患者的病情进行评估,重点了解患者的实际用药情况、既往病史等,在对患者进行检查、抢救的基础上,通过加强风险管理措施,并针对危重症患者开通绿色通道等,在检查的同时,在最短的时间内确定患者的病因。本次研究结果显示:观察组抢救时间明显短于对照组,优化后的急诊护理流程能够有效缩短抢救治疗的时间。观察组不良事件的发生率(5.26%)低于对照组(40.54%),观察组抢救成功率(97.37%)高于对照组(81.08%),差异有统计学意义($P < 0.05$),这进一步提示,急诊护理流程优化后应用于胸痛患者的急救中,能够有效减少不良事件的发生,抢救成功率较高,证实了此种护理流程的优势;护理满意度方面,观察组(94.74%)高于对照组(75.68%),差异显著($P < 0.05$),进一步提示患者及其家属对此种急诊护理流程均有着较

高的满意度。

综上所述,急诊在对胸痛患者抢救治疗的同时,配合实施优化急诊护理流程,不但能够缩短抢救时间,还能减少不良事件的发生率,抢救成功率及患者对护理工作的满意度均较高,建议推广应用。

参考文献

1. Ingram SJ, Mckee G, Quirke MB, et al. Discharge of non-acute coronary syndrome chest pain patients from emergency care to an advanced nurse practitioner-led chest pain clinic: a cross-sectional study of referral source and final diagnosis[J]. *J Cardiovasc Nurs*, 2017; 32(2): E1-E8.
2. Raviv O, Delbar V, Arad J, et al. The effect of supportive emergency department nursing care on pain reduction of patients with Red Sea marine wildlife injuries[J]. *Int Emerg Nurs*, 2015; 23(4): 281-285.
3. Zhao ZH. The whole optimization of emergency nursing model in cardiology rescue application effect in patients with acute myocardial infarction[J]. *Cardiovasc Dis J Integr Traditl Chin West Med*, 2017, 5(21): 80-81.
4. Laird C, Driscoll P, Wardrope J. The ABC of community emergency care: chest pain[J]. *Emerg Med J*, 2004, 21(2): 226-232.
5. Cury RC, Budoff M, Taylor AJ. Coronary CT angiography versus standard of care for assessment of chest pain in the emergency department[J]. *J Cardiovasc Comput Tomogr*, 2013; 7(2): 79-82.
6. Truong QA, Schulman-Marcus J, Zakrofsky P, et al. Coronary CT angiography versus standard emergency department evaluation for acute chest pain and diabetic patients: is there benefit with early coronary CT angiography?[J]. *J Am Heart Assoc*, 2016; 5(3): e003137.
7. Hoffmann U, Truong QA, Schoenfeld DA, et al. Coronary CT angiography versus standard evaluation in acute chest pain[J]. *New Engl J Med*, 2012, 367(4): 299-308.
8. Borawski JB, Graff LG, Limkakang AT. Care of the patient with chest pain in the observation unit[J]. *Emerg Med Clin North Am*, 2017; 35(3): 535-547.
9. Boutros F, Redelmeier DA. Effects of trauma cases on the care of patients who have chest pain in an emergency department[J]. *J Trauma*, 2000, 48(4): 649-653.
10. Raviv O, Delbar V, Arad J, et al. The effect of supportive emergency department nursing care on pain reduction of patients with Red Sea marine wildlife injuries[J]. *Int Emerg Nurs*, 2015; 23(4): 281-5.
11. Lee SJ, Kim SH, Oh SH, et al. Effect of rapid administration time to analgesia on adequate pain relief in the emergency department[J]. *J Korean Soc Emerg Med*, 2015, 26(1): 68-75.

12. Puljula J, Savola O, Tuomivaara V, et al. Weekday distribution of head traumas in patients admitted to the emergency department of a city hospital: effects of age, gender and drinking pattern[J]. *Alcohol Alcohol*, 2007; 42(5): 474-479.
13. Hilmersson CE, Björk J, Ohlsson M, et al. Ability of emergency physicians to diagnose acute coronary syndrome on the ECG of acute chest pain patients[J]. *Scand J Trauma Resus*, 2015; 23(1 Supplement): 1.
14. Misra P, Majumdar A, Misra MC, et al. Epidemiological study of patients of road traffic injuries attending emergency department of a trauma center in New Delhi[J]. *Indian J Crit Care Med*, 2017; 21(10): 678-683.
15. Schellenberg M, Strumwasser A, Grabo D, et al. Delta shock index in the emergency department predicts mortality and need for blood transfusion in trauma patients[J]. *Am Surg*, 2017; 83(10): 1059-1062.

本文引用: 卢玲. 优化急诊护理流程在急诊胸痛患者抢救中的应用效果[J]. 临床与病理杂志, 2020, 40(12): 3270-3274. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.12.028

Cite this article as: LU Ling. Application effect of optimizing the emergency nursing process in the rescue of patients with chest pain in emergency [J]. *Journal of Clinical and Pathological Research*, 2020, 40(12): 3270-3274. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.12.028