

# The application and rescue success rate of optimizing emergency nursing process in the rescue of acute chest pain patients were analyzed

Xin Xu Ce Zhang Ming Chen Shanwen Cui Jianing Wang

Second Hospital of Jilin University, Changchun, Jilin, 130000, China

## Abstract

**Objective:** To analyze the application and success rate of optimizing emergency nursing procedures in the rescue of acute chest pain patients. **Methods:** From February 2023 to February 2024, our hospital's emergency department received 120 cases of acute chest pain patients, who were selected as research subjects. They were randomly divided into two groups; the control group received routine care, while the observation group was treated with optimized emergency nursing procedures, and the nursing outcomes were compared. **Results:** After comparison, it was found that the rescue success rate of the observation group was higher than that of the control group, the nursing satisfaction of the observation group was higher than that of the control group, and the emergency response time of the observation group was better than that of the control group,  $P < 0.05$ , indicating statistically significant differences. **Conclusion:** Optimizing emergency nursing procedures in the rescue of acute chest pain patients can further improve nursing outcomes and is worthy of clinical promotion.

## Keywords

optimization of emergency nursing process; rescue of acute chest pain patients; application; success rate of rescue

# 优化急诊护理流程在急性胸痛患者抢救中的应用及抢救成功率分析

许鑫 张策 陈铭 崔善文 王佳宁

吉林大学第二医院, 中国·吉林 长春 130000

## 摘要

**目的:** 分析优化急诊护理流程在急性胸痛患者抢救中的应用及抢救成功率。**方法:** 从2023年2月到2024年2月期间, 我院急诊科接收了120例急性胸痛患者, 这些患者被选作研究对象。随机分为两组, 对照组采取常规护理, 观察组应用优化急诊护理流程, 对比护理效果。**结果:** 经过比较后发现, 观察组的抢救成功率高于对照组, 观察组的护理满意度高于对照组, 观察组的急救反应时间优于对照组,  $P < 0.05$ , 差异具有统计学意义。**结论:** 对于急性胸痛患者抢救中采取优化急诊护理流程, 能够进一步提升护理效果, 值得进行临床推广。

## 关键词

优化急诊护理流程; 急性胸痛患者抢救; 应用; 抢救成功率

## 1 引言

急诊医学范围内, 急性胸痛是一种常见临床症状, 一直影响着医护人员的心, 其病因非常复杂, 一般包含到心血管系统, 呼吸系统, 消化系统等众多医学范围<sup>[1]</sup>。急性心肌梗死, 自发夹层, 肺栓塞等高危疾病就像隐藏起来的杀人利器, 病情变化很快, 发展速度特别快, 致残率和死亡率很高<sup>[2]</sup>。传统的急诊护理程序, 在处理急性胸痛病人的紧急调理时, 出现了不少难题, 每个环节联系不紧密, 信息传送很

慢而且不顺畅, 就像在荆棘里面走一样困难, 效率低, 科室之间配合没有默契, 很难形成强大的救治力量<sup>[3]</sup>。这些弊端好似层层束缚, 极大地妨碍病人得到极速准确疗养的进度, 非常容易错过考量病情和疗养的优良时间, 把病人的生命搁于危险之中, 解决这种紧急的医疗难题, 并且迫切须要彻底改革急诊护理程序。经由重新设计程序框架, 加强多部门合作, 利用先进的信息技术等改进措施, 努力营造一条更有效, 更顺畅的救援通道, 这项研究目的深入研究改进急诊护理程序在抢救急性胸痛患者方面的实际效果, 以及对完成率的实际影响, 从而为临床急救护理供应宝贵的参考根据, 为保护患者的生命和健康创建牢靠的屏障。

**【作者简介】** 许鑫 (1991-), 男, 中国吉林蛟河人, 本科, 护师, 从事急诊科护理研究。

## 2 资料与方法

### 2.1 临床资料

从2023年2月到2024年2月期间,我院急诊科接收了120例急性胸痛患者,这些患者被选作研究对象。纳入标准:①首发症状为急性胸痛,且持续时间不到12小时;②年龄在18至80岁之间;③患者及其家属签订了知情同意书,而排除标准则为:①存在严重肝肾功能不全,处于恶性肿瘤终末期等严重基础性疾病,预估生存期小于3个月;②患有精神类疾病或者认知障碍,不能配合研究者,这50例患者被随机划分成观察组和对照组,每组各60例,在观察组当中,包含32例男性患者,28例女性患者,年龄范围为42到75岁,平均年龄是(58.54±10.25)岁;从胸痛开始直至就诊,历时0.5到10小时,平均(4.24±2.51)小时。对照组中有34例男性,26例女性,年龄在40到78岁之间,平均(59.16±11.06)岁。胸痛到就诊的时间为0.6到11小时,平均(4.54±2.33)小时,两组患者在性别,年龄,胸痛到就诊时间这些一般资料上做比较,差异没有统计学意义( $P > 0.05$ ),所以具有可比性。

### 2.2 方法

对照组:采用常规急诊护理流程时,患者前来就诊,分诊护士会先执行初步分诊,并登记基本信息,之后按序候诊。医生接诊后,询问病史并开展体格检查,开出诸如心电图,心肌酶谱,胸部X线,CT等相关检查检验医嘱,护士帮助患者完成各项检查,检查结果返回后,医生综合判断病情,制订治疗方案,再予以相应治疗。

观察组,执行改良之后的急诊护理流程如下:(1)创建胸痛中心绿色通道,患者抵达急诊科时,马上启动胸痛中心应急方案,胸痛导诊护士应在一分钟内接待患者,给患者戴上胸痛标识,优先安排就医,不必挂号,缴费,全程开放绿色通道,(2)快速评价与分诊,胸痛导诊护士送患者前往抢救室期间,用五分钟快速询问病史,涵盖胸痛发作时间,部位,性质,伴随症状,既往病史等,并且测量生命体征,包含血压,心率,呼吸,血氧饱和度,初步评判病情严重程度,把患者归为极高危,高危,中危三类,(3)改良检查流程,遵照分诊结果,立刻告知相关科室,心内科,胸外科,呼吸内科等值班医生前来,并同时安排对应的检查。针对疑似急性心肌梗死之类的极高危患者,迈进抢救室就要马上接受床边心电图检查,还要采集血标本送去检验心肌酶谱,肌钙蛋白等指标,不用等到结果出来,就得先让患者嚼服阿司匹林,氯吡格雷这样的抗血小板药物,再把硝酸甘油放舌头下面含着来做紧急处理,要是高危患者,要在10分钟内做完心电图检查,20分钟内完成血标本采集并送检,按照检查结果尽快调整诊疗计划,至于中危患者,则需在30分钟内按部就班地完成各项检查,在检查期间,要有护士全程陪伴,以保证患者的安全,并及时告知检查结果,(4)多

学科协同救治,创建胸痛中心多学科协作团队,成员涵盖急诊科,心内科,胸外科,呼吸内科,影像科,检验科等科室的专家。一旦确认患者的病情,就马上借助微信群,电话等途径通知相关科室的专家前来会诊,一同制定个性化的治疗方案,比如针对急性心肌梗死患者实施急诊介入治疗,把主动脉夹层患者转到胸外科做手术治疗,给肺栓塞患者执行抗凝溶栓治疗等,各个科室之间要紧密合作,做到无缝对接,保证患者能得到及时而有效的救治。(5)提升护理干预:在整个救治期间,护士要密切留意患者病情的改变情况,每隔5-10分钟就得记录一次生命体征,这样才能尽早察觉并解决各类并发症,也要做好患者及其家属的心理护理工作,减轻他们的焦虑感和恐惧感,把病情和治疗进程告知对方以获取配合。

### 2.3 观察指标

急救反应时间:急诊科患者首次医疗处置时间间隔研究。确诊时间:患者就诊到疾病确诊的时间间隔。开始治疗时间:患者从确诊到开始针对性治疗的时间间隔。住院时间,对比两组患者住院时长。

评估护理后患者的满意度,分为非常满意、满意和不满三类,总体满意度则为非常满意和满意的比例之和。

抢救成功率:以患者出院时存活情况为判断标准,存活患者视为抢救成功,计算抢救成功率。

### 2.4 统计学方法

将本组数据代入SPSS21.0软件处理分析,计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )表示,实施t检验;计数资料用%表示,用 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ ,差异有统计学意义。

## 3 结果

### 3.1 对比两组患者的住院时间

对比两组患者的住院时间,观察组低于对照组, $P < 0.05$ ,差异具有统计学意义。具体结果见表1。

表1 对比两组患者的住院时间( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	住院时间
观察组	60	7.23±0.43
对照组	60	10.93±1.35
t		20.2283
P		0.0000

### 3.2 对比两组患者的急救反应时间和确诊时间、开始治疗时间

对比两组患者的急救反应时间和确诊时间、开始治疗时间,观察组低于对照组, $P < 0.05$ ,差异具有统计学意义。具体结果见表2。

### 3.3 对比两组患者的抢救成功率

对比两组患者的抢救成功率,观察组高于对照组,差异有统计学意义,具体如表3。

表2 对比两组患者的急救反应时间和确诊时间、开始治疗时间 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	急救反应时间 (min)	确诊时间 (min)	开始治疗时间 (min)
观察组	60	3.24 ± 1.03	18.94 ± 3.20	25.39 ± 3.02
对照组	60	7.59 ± 1.94	32.95 ± 2.93	40.95 ± 4.95
t		15.3405	25.0119	20.7858
P		0.0000	0.0000	0.0000

表3 对比两组患者的抢救成功率 (n, %)

组别	例数	抢救成功率
观察组	60	59 (98.33)
对照组	60	50 (83.33)
$\chi^2$		8.1068
P		0.0044

## 4 讨论

### 4.1 优化急诊护理流程对缩短急救时间的优越性

绿色通道的建立,传统急诊流程当中,病人挂号,等候诊治,缴纳费用等程序占用了很长时间,改良之后的流程凭借创建胸痛中心绿色通道,病人不必再经过这些复杂手续,直接迈进救援过程,节省了不少时间,胸痛导诊护士快速实施回应,在一分钟之内接待病人,保证病人马上受到重视,给后面的疗养创造了机会,快速判断和分类。在陪伴病人的过程中,胸痛导诊护士抓紧时间收集病历,考量病情,给接下来的检查和调节赋予了按照,这样提早而且准确的分类,防止了病人盲目等待,让各种检查和调节可以有针对性地快速执行,高危病人能够及时接受重要的抗血小板,扩张血管等紧急应对,有效地缩减了急救反应时间。优化检查流程,不再遵照以往那种按照固定步骤先做检查,然后等着出结果才继续下一步的做法。根据病情来区分,处于不同严重状况的病人会在与之对应的最短时延里做完主要检查,而且有护士一直陪着,这样就能保证检查有效且顺畅地开展,缩减因为运送病人或者交流不好等原因造成的时间耽搁,明显地把确诊用时和开始调理用时给缩短。

### 4.2 优化急诊护理流程以提升抢救成功率的机制研究

多学科协作救治,胸痛中心多学科协作团队组建起来,把医院各个科室的优质资源集中到一起,只要患者被考量出

来,每个科室的专家都会很快实施反应,借助方便的传递途径马上开展会诊,大家一起商量制定最恰当的诊治方案,针对急性胸痛这种高风险会危害生命的病症,急性心肌梗死的紧急介入诊治,主动脉夹层的手术诊治等等,多学科合作做到了没有缝隙的对接,防止了科室之间转院,交接的时候出现耽搁,这样病人就能在领先时间段接受确切的诊治,明显提升了抢救完成的概率。强化护理干预,护士在整个救治过程中的紧密查阅极为关键,尽早发觉患者病情的微小变动,急性心肌梗死患者心电图监护时表现的心律失常预兆,血压起伏等,会为医生更改疗养计划赋予依照,即时应对并发症,阻止病情加重,高效的心理护理缓和了患者及其家属的负面情绪,促使其自发协作疗养,也有益于改善救治成果。

### 4.3 对患者预后的积极影响

较短的住院时耗,一方面显示出在改良急诊护理流程下,患者病情收获快速有效调度,康复速度增快;另一方面也减轻了患者的经济压力,缩减了医院的医疗资源占有量,提升了医疗效能。较高的抢救完成率体现更多患者得以存活,经后续诊治大概能还原较好的生活品质,回归家庭和社会,这对患者及其家属而言意义出色。

本研究成果显示,改良急诊护理程序要着眼于急性胸痛患者的抢救,可以大幅缩减急救响应时耗,分析时耗,开始调理时耗和住院时耗,提升抢救完成率,改良患者预后情况,凭借创建绿色通道,快速考量分诊,改良检查步骤,多学科协同救治并提升护理干预等举措,打破了传统急诊护理流程的局限,为急性胸痛患者供应了更为高效,优质的急救服务。这种改良流程值得在各级医疗单位急诊科推行应用,从而提升急性胸痛患者的救治水准,拯救更多患者的性命,不过本研究的样本数量比较小,后可以进一步展开大规模样本,多中心的研究,为改良急诊护理流程给予更强大的循证根据。

### 参考文献

- [1] 花园春. 优化急救流程对急性胸痛患者抢救效果的影响[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(31):44.
- [2] 李丽. 标准化分诊流程在急性胸痛患者抢救中的应用效果[J]. 中国民康医学,2023,35(10):169-172.
- [3] 代巧红. 急诊绿色通道护理对急性胸痛患者抢救效果研究[J]. 中国农村卫生,2020,12(24):79.