

Evaluation of Application Value of Green Channel Emergency Nursing in Young Patients with Cardiac Arrest

Jierong Huang

Emergency Department, Sajiawan Hospital, Second Affiliated Hospital of Nanjing Medical University, Nanjing, Jiangsu, 210003, China

Abstract

Objective: To observe the value of green channel emergency nursing in young patients with cardiac arrest. **Methods:** 21 young patients with cardiac arrest received emergency care in our hospital in April 2019, From January 2019 to July 2020, 42 young patients with cardiac arrest were treated in our hospital, The patients were divided into control group (21 cases: no green channel emergency nursing, Routine emergency care) and experimental group (21 cases: green channel emergency care), The prognostic effect of the two groups was compared. **Results:** The heart rate and mean arterial pressure were higher than those of the control group after 1 h nursing intervention, Data difference was significant ($P < 0.05$). The total effective rate (95.24%) in the experimental group was significantly higher than that in the control group, Data difference was significant ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions in the experimental group (9.52%) was lower than that in the control group, Data difference was significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The effect of green channel emergency nursing intervention in young patients with cardiac arrest is better than that of routine emergency nursing intervention.

Keywords

green channel emergency care; routine emergency care; youth cardiac arrest

绿色通道急诊护理在青年心脏骤停患者中的应用价值评价

黄洁蓉

南京医科大学第二附属医院萨家湾院区急诊科, 中国·江苏·南京 210003

摘要

目的: 观察绿色通道急诊护理在青年心脏骤停患者中的应用价值。**方法:** 选取我院2019年1月-2020年7月收治的42例青年心脏骤停患者为本次研究对象, 按照是否开展绿色通道急诊护理将患者分为对照组(21例: 未开展绿色通道急诊护理, 而行常规急诊护理)与实验组(21例: 行绿色通道急诊护理), 比较两组患者预后效果。**结果:** 实验组患者护理干预1h后心率、平均动脉压均高于对照组, 数据差异明显($P < 0.05$)。实验组患者治疗总有效率(95.24%)明显高于对照组, 数据差异明显($P < 0.05$)。实验组患者不良反应发生率(9.52%)低于对照组, 数据差异明显($P < 0.05$)。**结论:** 青年心脏骤停患者绿色通道急诊护理干预效果明显优于常规急诊护理干预效果, 提高了抢救成功率。

关键词

绿色通道急诊护理; 常规急诊护理; 青年心脏骤停

1 引言

心脏骤停的发生是由于心脏射血功能被终止, 患者心音消失、大动脉搏动消失, 心脏骤停可致使患者出现脑缺氧、脑缺血, 若未及时进行有效的治疗可增加患者死亡率。近些年中国青年作息不规律, 极大程度提升了青年心脏骤停发生风险, 对于青年心脏骤停患者常规急诊护理中患者等待诊疗时间长, 有可能延误最佳抢救治疗时机^[1,2]。本次研究为论

证绿色通道急诊护理对青年心脏骤停患者预后影响, 比较我院急诊2019年4月21例开展绿色通道急诊护理以及行常规急诊护理的青年心脏骤停患者护理干预前后心率、平均动脉压等血流动力学数值变化情况、单位时间总有效率以及不良反应。

2 资料与方法

2.1 一般资料

对照组21例青年心脏骤停患者2018年4月-2020年4月行常规急诊护理, 男($n=11$)、女($n=10$), 年龄区间为:

【作者简介】黄洁蓉(1976-), 女, 中国江苏南京人, 本科学历, 副主任护师, 从事急诊急救护理研究。

21岁~34岁、平均(26.62±1.42)岁。实验组21例青年心脏骤停患者行绿色通道急诊护理,男(n=12)、女(n=9),年龄区间为:22岁~33岁、平均(26.59±1.41)岁。两组患者男女比例、平均年龄经统计学验证无差异可对比(P>0.05)。

2.2 病例选择标准

2.2.1 纳入标准

(1)参考中国万学红、卢雪峰主编第九版《诊断学》中心脏骤停临床诊断标准,患者年龄均超过18岁,在35岁以内。

(2)所有患者均由我院急救中心派遣急救车辆,接诊入院,本次研究征得患者家属以及医学伦理会批准。

2.2.2 排除标准

- (1)排除心肺复苏失败死亡患者。
- (2)排除伴精神系统疾病患者。
- (3)排除在接诊行系统诊疗干预前,接受过其他系统诊疗干预的患者。

2.3 方法

2.3.1 对照组(常规急诊护理)

该组患者接诊后随车医护人员在现场初步评估患者病情,并将患者安全转运至急救车上,与医院急救中心沟通,向急诊科专科医生汇报患者临床诊疗资料,以便于急救中心医护人员做出较为准确的临床诊断结果,患者入院后急诊科值班医师接诊,在完成心肺复苏、保持气道通畅等基础的情况下,下医嘱,而后急诊科护理人员遵照医嘱落实相关急救操作。

2.3.2 实验组(绿色通道急诊护理)

(1)急救车辆接诊后在转运的过程中,在落实常规急救护理相关流程的同时应请急救中心开通急救绿色通道,急诊科护理人员准备好除颤监护仪、心电图机、导管以及相关

急救药品。

(2)患者入院后,由急诊护送护士负责运送,在运送的过程中应避免损伤患者,并在1min内将患者送至急诊诊疗室,于急诊科抢救室开展相关抢救护理措施,在医护人员开展急诊抢救的过程中,护理人员持续观察患者各项生命体征,相关绿色通道应在患者入院后3min内建立。

2.4 观察指标

(1)比较两组患者护理干预前、护理干预1h后心率、平均动脉压等血流动力学数值变化情况。

(2)比较两组患者单位时间总有效率以及不良反应发生情况,若患者心脏骤停各项临床指标消失,则表示治疗显效。若患者心脏骤停各项临床指标明显改善,则表示治疗有效。若患者心脏骤停各项临床指标无改变,患者死亡,则表示治疗无效。

2.5 统计学处理

应用SPSS21.0系统处理结果中变量资料,“ $\bar{x} \pm s$ ”形式相关变量资料应用t检验,“%”形式相关变量资料应用 χ^2 检验,P<0.05预示组间变量资料数据差异明显,统计学意义成立。

3 结果

3.1 两组患者护理干预前后对比

两组患者护理干预前后心率、平均动脉压等血流动力学参数变化情况,具体情况(见表1),与护理干预前相比,两组患者护理干预1h后心率、平均动脉压均提升,且实验组患者护理干预后心率高于对照组,平均动脉压高于对照组。

3.2 两组患者护理干预效果

两组患者护理干预效果具体情况(见表2),实验组患

表1 两组患者护理干预前后心率、平均动脉压等血流动力学指标变化情况 [$\bar{x} \pm s$, n]

例别	例数	心率(次/min)		t值	P值	平均动脉压(mmHg)		t值	P值
		护理前	护理1h后			护理前	护理1h后		
实验组	21	40.26±0.34	92.53±2.34	12.429	<0.05	6.88±0.12	10.28±0.32	10.268	<0.05
对照组	21	40.59±0.33	66.53±2.35	12.602	<0.05	6.87±0.11	8.05±0.33	10.363	<0.05
t值		0.451	12.692	-	-	0.682	10.181	-	-
P值		>0.05	<0.05	-	-	>0.05	<0.05	-	-

表2 两组患者护理干预效果 [n/%]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
实验组	21	12(57.14%)	8(38.10%)	1(4.76%)	95.24%
对照组	21	8(38.10%)	7(33.33%)	6(28.57%)	71.43%
t值					5.379
P值					<0.05

者干预后总有效率比对照组高。

3.3 两组患者护理干预期间不良反应发生情况

两组患者护理干预期间不良反应发生情况如下：实验组护理干预期间脑水肿、感染、肢体抽搐、反应迟钝等不良反应例数分别为0例、1例、0例、1例。对照组护理干预期间脑水肿、感染、肢体抽搐、反应迟钝等不良反应例数分别为2例、1例、2例、2例。实验组患者护理干预期间不良反应发生率(9.52%)显著低于对照组(33.34%)， χ^2 检验5.303， $P < 0.05$

4 结论

心脏骤停为急诊科常见疾病，青年心脏骤停患者近些年发病率逐年攀升，同时青年心脏骤停也已成为诱使青少年死亡的常见因素，心脏骤停患者及时进行心肺复苏，送至医院进行系统治疗，对患者血流动力学相关指标的恢复，挽救患者生命具有重要的意义^[3]。传统急诊护理干预模式实施过程中，急诊医生先接诊，对患者开展临床抢救工作，待患者病情稳定后下医嘱，而后护理人员遵照医嘱开展相关护理措施，该护士模式实施过程中急诊科医师与急诊科护理人员专业性较低，患者错过最佳治疗时间段，因此优化中国青年心脏骤停救治模式就显得十分重要^[4,5]。青少年心脏骤停绿色通道急诊护理实施过程中，急诊科护理人员在接到急救车辆随车医护人员相关通知后即准备相关诊疗器械，以保证患者入院后可及时获得相关抢救工作^[6]。此外，绿色通道开放过程中急诊科护理人员配合急诊科医师开展抢救工作，该急诊模式极大程度缩短了青少年心脏骤停患者急诊救治时间，有利

于患者血流动力学相关参数的改善。论文研究显示应用绿色通道急诊护理的实验组抢救成功率为95.24%，明显高于常规护理的对照组。由此可见，青少年心脏骤停患者绿色通道护理干预可有效提升患者抢救成功率^[7]。此外，比较两组患者护理干预前后心率、平均动脉压以及不良反应，结果显示，实验组患者护理干预1h后心率、平均动脉压均优于对照组，且实验组不良反应发生率低。

综上所述，青年心脏骤停患者绿色通道护理临床干预效果显著，有效提高了复苏成功率，从而更加有力地保证了患者生命安全。

参考文献

- [1] 吕颖赞. 护理干预对急诊科心脏骤停心肺复苏患者的影响[J]. 中国保健营养, 2020(05):176.
- [2] 张明珠. 绿色通道急诊护理在青年心脏骤停患者中的应用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019(14):124.
- [3] 范丽敏. 绿色通道急诊护理在青年心脏骤停急救中应用研究[J]. 健康大视野, 2018(09):8.
- [4] 杨巧. 优化急诊护理对急诊科抢救心脏骤停患者的治疗效果分析[J]. 医学美容美容, 2020(14):127.
- [5] 刘玲. 护理干预对急诊科心脏骤停心肺复苏患者的影响[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020(14):95,99.
- [6] 李仕丽. 护理干预对急诊科心脏骤停心肺复苏患者的影响[J]. 全科口腔医学杂志(电子版), 2019(16):135-136.
- [7] 付洁, 陈阳阳, 陈明慧. 绿色通道急诊护理在青年青年心脏骤停患者中的应用[J]. 养生保健指南, 2020(17):131.