

# 院前急救护理对急高危胸痛患者救治效果及不良事件的影响

邹爱霞

烟台山医院 山东 烟台 264000

**【摘要】目的：**研讨急高危胸痛患者实施院前急救护理的效果及对不良事件的影响。**方法：**选取2019年10月—2021年10月我院急诊科收治的62例急高危胸痛患者作为研究对象，按照随机数字表法将其分为对照组和观察组，每组31例。对照组接受常规院前处置流程干预，观察组则在对照组的基础上开展院前急救护理干预。比较两组患者的救治效果、救治相关指标（急诊分诊评估时间、心电图监测时间、急诊救治时间、急诊停留时间及住院时间）、不良事件发生情况。**结果：**观察组救治总有效率（96.77%）高于对照组（74.19%），差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。观察组各项救治相关指标（急诊分诊评估时间、心电图监测时间、急诊救治时间、急诊停留时间及住院时间）的平均时间均短于对照组，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。观察组患者脑卒中、心律失常及休克等不良事件的发生率（6.45%）低于对照组患者（25.81%），差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论：**对急高危胸痛患者开展系统院前急救护理，能有效缩短救治时间，降低各种不良事件的发生率，进而提高整体急诊救治效果，值得临床推广应用。

**【关键词】** 急高危胸痛；院前急救护理；救治效果；不良事件

## Effect of pre-hospital emergency care on the treatment effect and adverse events in patients with acute and high-risk chest pain

**【Abstract】 Objective:** To discuss the effect of prehospital emergency care in patients with acute and high-risk chest pain. **Methods:** 62 patients with acute and high-risk chest pain admitted to the emergency department of our hospital from October 2019 to October 2021 were selected and divided into two groups according to the random number table method, with 31 patients in each group. The control group received the routine pre-hospital treatment process intervention, and the observation group carried out the pre-hospital emergency nursing intervention based on the conditions of the control group, and compared the treatment effect, treatment-related indicators (emergency triage assessment time, electrocardiogram monitoring time, emergency treatment time, emergency stay time and hospitalization time), and the occurrence of adverse events. **Results:** The total response rate of observation group (96.77%) was higher than that in control group (74.19%), and the difference was significant ( $P<0.05$ ). The average time of various treatment-related indicators (emergency triage assessment, ECG monitoring, emergency treatment, emergency stay and hospitalization) in the observation group was shorter than that of the control group, and the difference was significant ( $P<0.05$ ). The total proportion of patients with adverse events such as stroke, arrhythmia and shock (6.45%) was lower than that of the control group (25.81%), and the difference was significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** systematic pre-hospital emergency care for patients with acute and high-risk chest pain can effectively shorten the treatment time, strengthen the prevention and control of various adverse events, and improve the overall emergency treatment effect.

**【Key words】** Acute and high-risk chest pain; Pre-hospital emergency care; Treatment effect; Adverse events

**【中图分类号】** R472.2

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2096-1685(2022)10-0091-03

急高危胸痛的致病原因复杂,可涉及多种因素,通常是作为急性心肌梗死(AMI)、主动脉夹层、重症心肌炎、急性冠脉综合征(ACS)等疾病的伴发症状或先兆出现,具有较高的危险性,相对容易导致不良后果<sup>[1]</sup>。因此,临床针对急高危胸痛患者,需快速进行鉴别诊断、准确评估病情危险程度并积极采取相应的救治处理,以有效保障患者的生命安全,改善疾病预后<sup>[2]</sup>。由于急高危胸痛患者的病情较为特殊,部分患者在入院前病情已快速加重,严重影响到入院后的一系列救治工作的开展,因此重视加强对急高危胸痛患者的院前急救护理工作对提

高患者预后也具有积极意义<sup>[3-4]</sup>。本研究以62例急高危胸痛患者作为研究对象,探讨院前急救护理模式在急高危胸痛患者中的开展价值及对不良事件的预防效果。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取2019年10月—2021年10月我院急诊科收治的62例急高危胸痛患者作为观察对象。纳入病例标准:(1)经心电图等系统诊断后,疾病得到确诊;(2)具备一定的语言交流能力;(3)患者或家属知情同意,且已签署相关协议。排除标

准:(1)伴严重精神障碍疾病;(2)合并传染性疾病;(3)恶性肿瘤患者;(4)处于特殊生理期妇女,如妊娠期、哺乳期等;(5)患者或家属不同意参与研究,或已参与其他研究试验。按照随机数表法将其分为对照组和观察组,每组31例。对照组中男性17例,女性14例;年龄26~73岁,平均年龄(49.27±6.35)岁;发病至就诊时间0.4~18h,平均时间(10.19±2.08)h;原发疾病类型:心绞痛9例,AMI15例,重症心肌炎3例,主动脉夹层3例,其他原因1例。观察组中男性19例,女性12例;年龄28~71岁,平均年龄(49.52±6.47)岁;发病至就诊时间0.5~17h,平均时间(10.22±2.13)h;原发疾病类型:心绞痛10例,AMI16例,重症心肌炎2例,主动脉夹层2例,其他原因1例。两组患者基线信息差异无统计学意义, $P>0.05$ ,研究具有可比性。

### 1.2 方法

1.2.1 对对照组实施常规院前处置流程干预 患者由120急救救护车送至急诊科或自行到院进行救治;若患者意识清醒,则给予简单询问和及时查体,初步判定患者有无高危胸痛症状;及时为患者提供心电图仪进行持续心电监护,以进一步掌握患者的病情状况;同时协助患者卧床休息,严密监测其病情体征,为患者提供持续氧疗,给予建立静脉输液通路;配合医师给予对症治疗、心肺复苏等救治,最后在患者基础体征(血压、脉搏等)恢复平稳后,将患者安全转运至病房。

1.2.2 对观察组则在对照组的基础上开展院前急救护理干预 具体内容如下:

1.2.2.1 加强培训 定期对本中心院前急救工作的医护人员进行培训,培训内容包括急高危胸痛抢救要点、急救技能、各项责任制度等;同时组织医护人员利用中外文献库搜集相关资料,根据疾病特点制定院前急救护理方案。

1.2.2.2 落实急救措施 120发出命令单后,调度人员即刻出发,救护车随车人员包括1名医生、1名护士、1名驾驶员、2名保安人员(负责抬担架)组成急救小组;小组成员需提前备齐急救设备与药品,并在1min内完成出诊。在赶往现场过程中,利用电话与呼救人员保持联系,详细询问疾病特征,对导致胸痛的疾病、疾病发展情况、严重程度进行初步鉴别诊断;同时需指导呼救人员进行简单处理,指导患者安静休息,严禁活动。到达急救地点后,医务人员向呼救人员核对患者信息并采集病史,给予吸氧,10min内完成首份心电图检查,观

察是否存在ST段改变、异常Q波、心率异常等情况;随后联系胸痛中心并传输心电图等相关材料至胸痛中心微信群并叮嘱院内做好转运准备;开放患者静脉通道,确保呼吸道畅通,针对院前心电图示ST段抬高性心梗,且患者及家属同意介入手术者,于院前给予口服心梗药物,并联系导管室准备手术台,入院后绕行急诊科直接护送介入室。多数患者会伴随有较强烈的情绪反应,护理人员应安抚患者情绪,若胸痛较为轻微,可给予硝酸甘油片舌下含服;若胸痛过于严重,则需给予肌内注射杜冷丁50~100mg或皮下注射吗啡2~10mg。护理人员应重视患者心理状态,通过观察与交谈了解患者的情绪表现,并针对其表现出的焦虑、担忧等情绪,给予相应的安抚和疏导;耐心倾听患者倾诉,尽量满足其提出的合理诉求;同时通过书面+口头的方式对患者开展健康教育,为患者科普急高危胸痛的相关知识、急救护理流程及配合要点等信息,以加深患者对自身病情状况的了解,缓解心理与精神负担,进而更积极主动配合各项临床工作。

### 1.3 评估项目

1.3.1 救治效果<sup>[5]</sup> 显效:患者心前区疼痛明显缓解,T波倒置或ST段压低状态改善;有效:患者心前区疼痛有所改善,T波倒置或ST段压低状态改善;无效:患者心前区疼痛无改善甚至加剧,T波倒置或ST段压低状态未改善。救治总有效率=显效患者占比+有效患者占比。

1.3.2 救治相关指标 主要记录两组患者的急诊分诊评估时间、心电图监测时间、急诊救治时间、急诊停留时间及住院时间。

1.3.3 不良事件 统计两组患者救治护理期间出现脑卒中、心律失常、休克及心力衰竭(HF)等不良事件的患者例数,并计算该类不良事件的发生总占比。

### 1.4 统计学分析

采用SPSS 20.0版本软件进行统计分析,对计数资料做卡方( $\chi^2$ )检验,对计量资料做t检验,完成后符合正态分布的计量资料以( $\bar{x}\pm s$ )表示,计数资料以百分率(%)表示, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者救治效果的评估结果

观察组患者救治总有效率为96.77%,高于对照组的74.19%,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表1。

表1 两组患者救治效果的评估结果 [n(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组 (n=31)	15 (48.39)	15 (48.39)	1 (3.23)	30 (96.77)
对照组 (n=31)	11 (35.48)	12 (38.71)	8 (25.81)	23 (74.19)
$\chi^2$	—	—	—	4.679
P	—	—	—	0.030

### 2.2 两组患者救治相关指标的记录结果

观察组患者在急诊分诊评估、心电图监测、急诊救治、急诊

停留及住院等方面的平均时间均短于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表2。

表 2 两组患者救治相关指标的记录结果 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	急诊分诊评估时间 (min)	心电图监测时间 (min)	急诊救治时间 (min)	急诊停留时间 (min)	住院时间 (d)
观察组 (n=31)	1.85±0.53	6.32±1.41	25.38±4.61	51.38±6.58	8.53±1.87
对照组 (n=31)	2.32±0.75	8.46±1.64	33.87±6.25	62.42±8.99	10.42±2.65
t	2.849	5.509	6.086	5.517	3.244
P	0.006	0.000	0.000	0.000	0.001

2.3 两组患者不良事件的统计结果

观察组患者脑卒中、心律失常及休克等不良事件的发

生率为 6.45%，低于对照组的 25.81%，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 3。

表 3 两组患者不良事件的统计结果 [n(%)]

组别	脑卒中	心律失常	休克	HF	总发生率
观察组 (n=31)	1 (3.23)	1 (3.23)	0 (0)	0 (0)	2 (6.45)
对照组 (n=31)	2 (6.45)	3 (9.68)	1 (3.23)	2 (6.45)	8 (25.81)
$\chi^2$	—	—	—	—	4.292
P	—	—	—	—	0.038

3 讨论

急高危胸痛是心血管疾病常见症状，近年来该疾病的发病率呈现逐渐升高趋势，已引起临床学者的重点关注。对于此病患者，临床常规救治手段为监测生命体征，并对生命体征恶性变化进行对症处理；但需注意的是，此类措施实际运用过程中局限性较大。有报道显示，采取常规急救处理的患者入院治疗有效率不足 45%<sup>[5-6]</sup>；因此，临床亟须寻求一种有效性、可行性更高的急救策略，以保障患者的生命安全，提高入院治疗效果。

院前急救护理是近年国内临床逐步推广的一种急救策略，医院在接到救治信息后，第一时间做好各项急诊救治准备，给予患者早期疾病诊断和病情评估，并开展一系列具有循证依据的急救措施，避免错失救治时间，进而达到提高急诊救治效果的目的<sup>[7]</sup>。多项研究报道显示，对急诊胸痛患者开展院前急救护理有助于提高临床救治效果，缩短急诊分诊评估、急诊救治等各方面的时间<sup>[8-9]</sup>。贺家云等<sup>[10]</sup>研究中，48 例急性胸痛患者经院前急救护理后，其恶性心律失常、心源性休克等不良事件发生率显著低于常规救治方法。

本研究结果显示，护理后，观察组患者救治总有效率高于对照组，在急诊分诊评估、心电图监测、急诊救治、急诊停留及住院等方面的平均时间短于对照组；同时，观察组患者休克、HR 及心律失常等不良事件的发生率低于对照组 ( $P < 0.05$ )。研究结果表明，在急高危胸痛患者中开展院前急救护理的做法高效可行，有助于优化救治效果，改善患者的预后情况，这与上述研究结果也存在较大的相似度。分析得知，院前急救护理在急高危胸痛患者发病后 1~2h 内展开一系列救治和护理工作，能更好地把握救治时机，并且其各项措施具有计划性、预见性特点，符合急救医学需求；相比常规急救护理流程，院前急救护理更能减少时间浪费，以保障救治效果，并加强对各种不良事件的预防。此外，该急救策略由专门的急救护理小组落实各项工作，急诊人员的工作效率相对更高，故而能更好地保障急救护理质量。

综上所述，系统的院前急救护理能为急高危胸痛患者争取

更多的救治时间，进而提升急诊救治效果，同时对患者预后情况的改善也相对有利，值得临床推广。

参考文献

- [1] 宋晓玲, 刘贤英, 龙晓秋. 改良早期预警评分系统对急诊胸痛患者预检分诊效果的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(22): 19-21.
- [2] 孙文卓, 古满平, 张克标, 等. 急诊科老年急性胸痛患者临床护理路径的构建研究 [J]. 中国实用护理杂志, 2020, 36(27): 2135-2140.
- [3] 吕华, 陈沛华, 鲜安福, 等. 院前急救护理在不稳定型心绞痛治疗中的应用及对预后的影响研究 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(15): 175-177.
- [4] 汪听. 院前急救护理干预在胸痛患者中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2021, 28(12): 228-230.
- [5] 关伟群, 谭翠仪, 关欢捷. 优化急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救的效果及对患者治疗时间影响 [J]. 中外医学研究, 2020, 18(8): 113-115.
- [6] 汪听, 刘玉星. 优化急诊护理流程在抢救急诊胸痛患者中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2021, 28(16): 246-248.
- [7] 李少岩, 姜利. 院前急救中可疑急性冠脉综合征患者症状特点与转归 [J]. 北京医学, 2019, 41(7): 550-552, 555.
- [8] 刘婷, 谢妮. 院前急救护理对不稳定性心绞痛患者胸痛缓解率、心肌梗塞并发症及死亡率的影响 [J]. 心血管病防治知识, 2018(29): 33-34.
- [9] 洪波静, 徐佩珍, 金芳芳, 等. 流程管理法在急性胸痛患者院前急救护理中的应用 [J]. 中医药管理杂志, 2019, 27(3): 72-73.
- [10] 贺家云, 刘道碧. 院前急救医疗服务对急性胸痛患者的价值分析 [J]. 湖南师范大学学报 (医学版), 2019, 16(4): 108-111.