老年内科慢性病患者急诊急救护理干预效果分析

常静静

（石嘴山市惠农区中西医结合医院（石嘴山市惠农区人民医院） 753200）

【摘 要】目的 分析系统化急诊急救护理干预应用于老年内科慢性病急诊患者的临床效果，探讨其对急救效率、并发症发生率及预后生活质量的改善价值，为老年慢性病急诊护理规范化开展提供临床依据。方法 选取2024年1月—2024年12月我院老年内科收治的120例慢性病急性发作急诊患者为研究对象，随机分为对照组与观察组各60例。对照组采用常规急诊护理模式，观察组实施系统化急诊急救综合护理干预，对比两组急救耗时、救治有效率、并发症发生率及护理满意度。结果 观察组分诊耗时、急救处置耗时、留观时长均显著短于对照组P＜0.05；观察组临床救治总有效率95.00%高于对照组81.67%，P＜0.05；观察组并发症发生率6.67%显著低于对照组21.67%，P＜0.05；观察组护理满意度96.67%高于对照组83.33%，差异具有统计学意义P＜0.05。结论 针对老年内科慢性病急诊患者实施系统化急诊急救护理干预，可显著提升急救效率，缩短救治时间，降低急诊并发症发生风险，改善患者临床预后，提升医患满意度，临床应用价值较高，值得推广应用。

【关键词】老年内科；慢性病；急诊急救；护理干预；救治效果

Analysis of the Effectiveness of Systematic Emergency Nursing Intervention for Elderly Patients with Chronic Diseases in Internal Medicine Emergency Departments

Chang Jingjing

（Huinong District Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital (Huinong District People's Hospital), Shizuishan City 753200）

[Abstract] Objective To evaluate the clinical efficacy of systematic emergency nursing intervention in elderly patients with acute exacerbations of chronic diseases, assess its impact on emergency response efficiency, complication rates, and quality of life prognosis, and provide a clinical basis for standardized emergency care management in this population. Methods A total of 120 patients with acute exacerbations of chronic diseases admitted to the Department of Geriatric Internal Medicine from January to December 2024 were enrolled and randomly divided into a control group (n=60) and an intervention group (n=60). The control group received conventional emergency care, while the intervention group underwent comprehensive systematic emergency nursing intervention. Comparative analyses were conducted regarding emergency response time, treatment efficacy rate, complication incidence, and nursing satisfaction. Results The triage time, emergency intervention duration, and observation period in the intervention group were significantly shorter than those in the control group (P<0.05). The overall clinical treatment efficacy rate in the intervention group was 95.00%, significantly higher than that in the control group (81.67%; P<0.05). The complication incidence in the intervention group was 6.67%, markedly lower than that in the control group (21.67%; P<0.05). Nursing satisfaction in the intervention group reached 96.67%, significantly higher than that in the control group (83.33%; P<0.05). Conclusion: Implementing systematic emergency nursing interventions for elderly patients with chronic medical conditions presenting with acute emergencies can significantly improve emergency response efficiency, shorten treatment duration, reduce the risk of complications, enhance clinical outcomes, and increase patient satisfaction. This approach demonstrates high clinical value and warrants widespread adoption.

[Key words] Geriatric Internal Medicine; Chronic Diseases; Emergency Care; Nursing Intervention; Therapeutic Outcomes

一、引言

随着我国人口老龄化程度持续加深，老年慢性病人群基数逐年攀升，高血压、糖尿病、冠心病、慢性阻塞性肺疾病、脑梗死后遗症等慢性病已成为老年群体高发疾病类型[1]。老年患者机体生理机能衰退，脏器代偿能力下降，免疫力低下，且多数患者合并多种基础慢性病，病情具有迁延性、复杂性、突发性等特点，极易受劳累、感染、情绪波动、停药等诱因影响发生急性发作，需紧急入院急诊救治。老年慢性病急性发作病情进展迅速，若救治不及时或护理干预不当，极易引发呼吸衰竭、心律失常、多脏器功能损伤、坠积性肺炎、压疮等并发症，严重时可危及患者生命安全。

传统常规急诊护理多以对症处置、基础救治配合为主，护理流程较为零散，缺乏系统性、针对性与预见性，难以适配老年慢性病患者特殊的生理与病情特点，易出现分诊不精准、处置流程繁琐、风险预判不足等问题，影响急救效率与

救治质量。系统化急诊急救护理干预以患者病情为核心，优化急诊救治流程，强化风险预判、精准护理、全程监护与人文关怀，适配老年慢性病急诊患者的救治需求。基于此，本研究选取我院 120 例老年内科慢性病急诊患者开展对照研究，分析系统化急救护理干预的应用效果，旨在为临床老年慢性病急诊护理工作优化提供参考。

二、资料与方法

1.一般资料

选取 2024 年 1 月—2024 年 12 月我院老年内科收治的 120 例慢性病急性发作急诊患者为研究对象，随机分为对照组、观察组各 60 例。对照组男 33 例，女 27 例；年龄 62～85 岁，平均 73.56±6.82 岁；慢性病类型：高血压急症 18 例，冠心病急性发作 15 例，慢性阻塞性肺疾病急性加重 14 例，糖尿病急症 8 例，其他 5 例；合并两种及以上慢性病 42 例。观察组男 31 例，女 29 例；年龄 61～86 岁，平均 72.98±6.75 岁；慢性病类型：高血压急症 17 例，冠心病急性发作 16 例，慢性阻塞性肺疾病急性加重 13 例，糖尿病急症 9 例，其他 5 例；合并两种及以上慢性病 40 例。两组患者性别、年龄、慢性病类型、合并症情况等基线资料对比，差异无统计学意义 P＞0.05，具有可比性。

纳入标准：年龄≥60 岁；符合老年内科慢性病诊断标准，且为慢性病急性发作入院急诊救治；意识基本清晰，可配合临床救治与护理；患者及家属知情同意，自愿参与本研究。排除标准：严重精神疾病、认知障碍无法配合者；恶性肿瘤终末期患者；严重创伤、急性中毒引发的急诊患者；临床资料不全、中途退出研究者。

2.护理方法

1.1 对照组：常规急诊护理

患者入院后快速完成基础分诊，监测体温、血压、心率、血氧饱和度等基础生命体征，配合医师完成常规急救处置，建立静脉通路、吸氧、对症给药、心电监护等；简单告知患者及家属病情与救治方案，常规开展健康宣教，做好急诊基础记录，病情稳定后转入对应科室继续治疗。

2.1 观察组：系统化急诊急救综合护理干预

在常规护理基础上，实施全方位、系统化急诊急救护理干预，具体措施如下：

1）优化急诊分诊流程。组建专科急诊护理小组，由经验丰富的老年内科护士负责分诊工作，结合老年慢性病患者病情特点，快速评估患者意识、生命体征、疼痛程度、慢性病基础情况，实行分级分诊，危急重症患者开通绿色通道，优先救治，缩短等候时间；详细询问患者既往病史、用药史、过敏史、近期饮食及服药情况，快速梳理病情诱因，为医师诊断提供精准依据。

2）全程精准病情监护。老年患者病情变化快、隐匿性强，急救期间实施全程动态监护，持续监测血压、心率、呼吸、血氧、意识状态、尿量等指标，每 15 分钟记录一次数据，病情不稳定者加密监测频次；重点观察慢性病急性发作相关症状变化，及时识别心律失常、缺氧加重、意识模糊等危险信号，第一时间告知医师处置，规避病情恶化风险。

3）针对性对症急救护理。根据患者慢性病类型开展个性化干预：高血压急症患者严格控制输液速度，规范降压药物输注，监测血压波动，避免血压骤降；慢阻肺急性加重患者及时清理气道分泌物，保持呼吸道通畅，调整氧疗浓度与流量，配合雾化、平喘治疗；糖尿病急症患者精准监测血糖，规范胰岛素给药，纠正电解质紊乱；冠心病患者绝对卧床休息，减轻心肌耗氧，预防心绞痛加重。

4）并发症预防性护理。结合老年患者机体特点，提前落实预防措施：定时协助患者翻身、擦拭皮肤，保持床单位干燥整洁，预防压疮；指导有效咳嗽、咳痰，定时拍背排痰，预防坠积性肺炎；严格无菌操作，规范静脉穿刺与管路护理，预防感染；控制输液速度与输液量，规避心衰、肺水肿发生；加强饮食与体位指导，降低便秘、下肢血栓风险。

5）心理干预与人文护理。老年患者突发急症易产生恐惧、焦虑、恐慌等负面情绪，且多数患者对自身慢性病认知不足，依从性较差。护理人员全程保持温和耐心的态度，用通俗易懂的语言讲解病情、急救方案与预后情况，安抚患者及家属情绪，缓解心理压力；尊重患者诉求，全程陪护救治，提升患者安全感与配合度。

6）全程衔接与健康指导。患者病情稳定后，完善急诊护理记录，做好科室交接工作，保障救治连续性；同时快速开展针对性健康宣教，告知患者慢性病日常管控要点、规范服药、饮食禁忌、运动注意事项及急症诱发因素，指导家属做好日常照护，降低再次急性发作风险。

三、观察指标

1.急救效率指标：对比两组分诊耗时、急救处置耗时、留观时长；2.临床救治效果：分为痊愈、显效、有效、无效，总有效率=痊愈+显效+有效例数/总例数×100%；3.并发症发生率：统计两组急诊救治期间压疮、肺部感染、心律失常、电解质紊乱等并发症发生情况；4.护理满意度：采用院内自制满意度问卷评估，总分 100 分，≥90 分为非常满意，80～89 分为满意，60～79 分为一般，＜60 分为不满意，满意度=非常满意+满意例数/总例数×100%。

四、统计学方法

采用 SPSS22.0 统计学软件处理数据，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，行独立样本 t 检验；计数资料以率%表示，行 χ^2 检验，P＜0.05 为差异有统计学意义。

五、结果

一两组急救效率指标对比

观察组分诊耗时、急救处置耗时、留观时长均显著短于对照组，组间差异有统计学意义 P < 0.05，详见表 1。

组别	例数	分诊耗时 min	急救处置耗时 min	留观时长 h
对照组	60	8.65 ± 2.12	35.26 ± 5.38	28.36 ± 4.52
观察组	60	4.23 ± 1.05	22.18 ± 4.25	18.52 ± 3.68
t 值	–	14.256	14.892	12.865
P 值	–	< 0.05	< 0.05	< 0.05

二两组临床救治效果对比

观察组救治总有效率 95.00%，显著高于对照组 81.67%，差异有统计学意义 P < 0.05。详见表 2。

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率%
对照组	60	18	22	9	11	81.67
观察组	60	25	24	8	3	95.00
x^2 值	–	–	–	–	–	5.175
P 值	–	–	–	–	–	< 0.05

三两组并发症发生率及护理满意度对比

观察组并发症发生率 6.67%，4/60，低于对照组 21.67%13/60，P < 0.05；观察组护理满意度 96.67%58/60，高于对照组 83.33%50/60，差异均有统计学意义 P < 0.05。

六、讨论

老年内科慢性病患者机体机能衰退，多脏器功能减退，且常合并多种基础疾病，病情复杂多变，急性发作后病情进展迅速，致残率、致死率较高，对急诊急救护理工作的专业性、及时性、系统性要求更高[2]。传统常规急诊护理模式流程单一，缺乏针对性的病情预判与个体化干预，仅能完成基础急救配合工作，无法适配老年慢性病患者的特殊生理病理特点，易出现救治流程滞后、风险防控不足、护理细节缺失等问题，不仅影响急救效率，还会增加并发症发生风险，不利于患者预后恢复。

本次研究应用的系统化急诊急救护理干预，围绕老年慢性病急诊患者的救治全流程优化护理模式，从分诊、监护、对症处置、风险预防、心理干预、健康指导多维度构建闭环护理体系。优化分诊绿色通道可大幅缩短患者等候与初步处置时间，为急症救治争取黄金时间；全程动态精准监护能够及时捕捉病情细微变化，提前预判风险，规避病情突发恶化；针对性对症护理可根据不同慢性病类型精准落实干预措施，提升急救处置的专业性与有效性；预防性护理可从源头规避老年患者常见急诊并发症，保障救治安全；心理干预与人文护理可有效缓解患者负面情绪，提升治疗依从性，保障急救工作顺利开展；术后衔接与健康宣教可实现救治与康复的无缝衔接，降低病情复发风险[3]。

相较于中青年急诊患者，老年慢性病患者生理特殊性极为突出，多数患者存在机体感知能力下降、神经反应迟钝、病情主诉模糊等问题，疾病急性发作后往往无典型、特异性临床症状，仅表现为精神萎靡、乏力嗜睡、食欲减退等轻微表现，极易被医护人员忽视，造成病情误判、漏判，延误黄金救治时间。同时，老年患者长期受慢性病损耗，机体免疫力、心肺、肝肾功能等脏器代偿功能持续衰退，且多数患者多病共存、多重用药，不同疾病与药物之间相互作用，导致病情机制复杂、进展速度更快，一旦急性发作，可短时间内诱发多器官功能紊乱，大幅提升救治难度、并发症发生率及临床致死风险。传统急诊护理多采用统一固化的服务流程，侧重急症对症救治，忽视老年患者个体化生理短板、基础疾病差异及用药特殊性，风险预判意识薄弱，护理干预滞后于病情变化，无法实现全方位的安全防护。而本研究采用的系统化急诊急救护理干预，立足老年患者专属病理生理特征，构建覆盖接诊、救治、监护、留观、交接、健康指导的全流程、前瞻性护理体系，彻底实现从“被动对症护理向主动预防护理的转变。通过分级分诊提速救治、动态监护捕捉病情变化、个体化对症处置、全方位并发症预防等多元化措施，精准弥补常规护理的各类短板，最大化规避老年患者急诊救治风险。同时，延续性健康宣教能够帮助患者及家属树立规范慢病管理意识，掌握急症预防技巧，从源头降低慢性病急性发作频次，不仅优化单次急诊救治效果，更对改善患者长期生存质量、减轻家庭照护压力、节约社会医疗资源具有重要的现实意义与推广价值。

综上所述，将系统化急诊急救护理干预应用于老年内科慢性病急诊患者中，可有效缩短急救耗时，提升临床救治效果，减少急诊并发症发生，构建和谐医患关系，具备极高的临床应用与推广价值。

参考文献：

[1]中华医学会老年医学分会.老年慢性病急诊诊疗与护理专家共识(2023)[J].中华老年医学杂志,2023,42(09):987-992.
[2]李艳,张静.系统化急救护理在老年慢性病急性发作患者中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2024,30(02):245-249.
[3]王芳,刘敏.全程精细化急诊护理对老年慢性病患者急救效率及预后的影响[J].临床急诊杂志,2024,25(04):289-293.