优化护理流程对急诊胸痛患者抢救效果的影响

田壮

（宁夏医科大学总医院　宁夏银川　750001）

【摘　要】目的：探讨急性胸痛患者在抢救过程中使用优化护理方案对最终结果的影响，进一步提高流程管理的效率。为患者节约抢救用时。方法：选取我院2025年6月~2025年6月急诊收治的68例胸痛患者。对照组为常规急诊护理，观察组对护理流程进行优化。分析抢救情况和成效。结果：观察组急救有效率高于对照组，且急诊救治用时短于对照组（P＜0.05）。结论：优化急诊护理流程能够提高胸痛患者的抢救有效率，不仅能够开通绿色通道，缩短患者的急救用时，还能够对整个流程进行优化，加强对急诊患者的特殊化护理指导，建议推广。

【关键词】优化护理流程；急诊胸痛；抢救效果

The Impact of Optimizing Nursing Procedures on the Rescue Effect of Emergency Chest Pain Patients

Tian Zhuang

（Ningxia Medical University General Hospital, Ningxia, Yinchuan　750001）

[Abstract] Objective: To investigate the impact of optimized nursing protocols on final outcomes in patients with acute chest pain during resuscitation, thereby further enhancing process management efficiency and saving resuscitation time for patients.Methods: A total of 68 patients with chest pain admitted to our hospital during the period from June 2025 to June 2025 were selected for this study. The control group received conventional emergency nursing care, while the observation group received optimized nursing procedures. The resuscitation outcomes and effectiveness were analyzed in this study.Results: The emergency rescue efficacy rate in the observation group was higher than that in the control group, and the emergency treatment duration was shorter than that in the control group (P<0.05).Conclusion: Optimizing emergency nursing workflows can enhance the resuscitation success rate for patients presenting with chest pain; this approach not only facilitates the implementation of a "green channel" to reduce emergency response time but also enables comprehensive optimization of the entire workflow and strengthens specialized nursing guidance for emergency patients. It is recommended to promote the adoption of such measures.

[Key words] Optimized nursing process; Emergency chest pain; Rescue effect

在现代医疗体系中，急诊科作为医院的前沿阵地，承担着处理突发疾病、意外伤害和危急重症病人的重任。其中，胸痛患者的快速诊断与有效治疗尤其关键，因为这可能涉及到致命性病症如急性心肌梗死（AMI）、主动脉夹层或肺栓塞等[1]。对于此类患者，时间就是生命，每一分钟的延误都可能导致不可逆的心肌损伤乃至死亡。因此，我们必须要对急诊护理流程进行精准化、高效化的探讨与临床验证，这对于提高胸痛胸痛患者的首诊治疗成功率有着重要作用。近年来，随着医学技术的进步和临床指南的不断更新，对急诊护理流程的优化成为了提升医疗服务水平的重要手段之一[2]。优化急诊护理流程不仅能够缩短从患者入院到开始治疗的时间，减少误诊率和并发症的发生，还能通过合理分配资源来减轻医护人员的工作负担，从而进一步保障患者的安全[3]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2025 年 6 月~2025 年 6 月急诊收治的 68 例胸痛患者，对照组 34 例，男 19 例，女 15 例，年龄 46~72 岁，平均(61.54 ± 3.84)岁；观察组 34 例，男 18 例，女 16 例，年龄 44~75 岁，平均(62.87 ± 4.03)岁。患者的基本情况由主管护士进行记录问询，汇报医师，并进入到档案中，在对比后可见差异不大（P>0.05）。

纳入标准：年龄 18–80 岁，以急性胸痛为主诉就诊，发

病时间在 24 小时内，且签署知情同意书者。

排除标准：创伤性胸痛；伴有恶性肿瘤、严重肝肾功能不全、精神障碍或妊娠期妇女；既往明确诊断为非心源性胸痛或处于临床终末期者；无法配合完成后续检查与随访者。

1.2 方法

1.2.1 对照组为常规急诊护理。医护人员在患者入院后，立即开展标准化的初步评估程序，其中包括详细询问病史和当前症状，以确保对患者的状况有一个全面的理解。与此同时，医疗团队需要持续监测并准确记录患者的心率、血压以及其他重要体征指标，以动态掌握病情变化。为了进一步明确诊断，医护人员将协助患者完成必要的辅助检查，如化验和抽血等，用以确定导致胸痛的具体原因。

1.2.2 观察组为优化急诊护理。（1）实施流程。首先，注重医护人员的专业发展与团队协作能力的强化。为此，组织急诊科护士需要定期参加胸痛抢救相关的知识更新和技能培训，确保每一位护理人员不仅拥有扎实的理论基础，还具备熟练的操作技能和紧急事件处理能力。同时，培训内容特别强调了安全、法律及风险意识，使医护人员能够在复杂的急救环境中做出更加合理和合法的决策。并且为了提高团队协作效率，需要定期安排模拟演练，为医护人员提供实践机会，以增强他们在真实急救场景中的反应速度和配合默契度。此外，优化急救过程中不可或缺的器械和物品管理，建立定时检查制度，确保所有急救相关器械均处于良好工作状态，随时可以投入使用；同时，保证药品储备充足且均在有效期内，以便在需要时立即取用。（2）优化抢救流程。①针对胸痛患者的急救工作，时间即是救治的生命线。当患者进入急诊室，护理团队必须展现出极高的职业敏感度。接诊后的 5 分钟内，护士需在全面评估患者主诉、既往病史、疼痛模式及各项生理指标的基础上，迅速完成分诊评估，精准甄别胸痛的潜在来源——即区分心源性还是非心源性，这一步骤是决定后续救治方向的关键。与此同时，护理工作要与诊断流程高度同步，协助患者在最短时间内完成心电图、胸部影像及血气分析等必要检查。在等待检查结果的同时，护士应果断开通静脉通路，启动吸氧、持续心电监测等基础支持措施，确保持续严密监护患者生命体征，为医生赢得抢救黄金期。②在院前转运阶段，流程的优化聚焦于“速度”与“无缝对接”。一旦接到急救指令，车组人员必须进入即刻响应状态：白天 1 分钟内、夜间 3 分钟内车辆准时出库。在赶赴现场的过程中，医护人员应提前与现场保持实时通讯，预判患者病情并制订初步干预方案。到达现场后，救治工作应严格遵循标准化时间节点：3 分钟内完成血压与血氧的初测，5 分钟内建立静脉输液通路，10 分钟内全面掌握病情并予以深度评估。在整个转运过程中，必须保持院前与院内救治信息的高度同步，实时汇报患者体征变化，确保医院急诊科在患者抵达前完成所有物资与抢救团队的预置。③患者被转运至科室后，后续救治必须保持高效的衔接。在入科后的前 10 分钟内，医护人员要迅速复核心电图指标，并确保持续的生命体征监护，全力配合医师开展后续抢救或手术准备。通过将接诊、评估、现场干预、转运、院内交接等各个环节有机整合，形成一套全覆盖、快反应的急救闭环，能够最大程度缩短诊治等待时间，从而提高胸痛患者的整体抢救成功率。这种标准化与程序化的救治模式，不仅是医疗效率的体现，更是保障患者生命安全的核心基石。

1.3 疗效观察

（1）对比两组患者急救有效率、转院率及死亡率。

（2）记录两组患者各项急诊救治措施耗时情况，包括急诊分诊、心电监护、心电图检查、建立静脉通路、心梗三联、溶栓治疗时间等。

1.4 统计学方法

采用 *SPSS* 20.0 处理，计数资料采用率(%)表示，行 χ^2 检验，计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示，行 t 检验，P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比急诊抢救效率

观察组急救有效率为 94.11%（32/34），高于对照组的 70.58%（24/34），此外，观察组转院 1 人，占比为 2.94%，对照组转院 5 人，占比 14.7%，差异有统计学意义（P< 0.05）。此外，观察组未见死亡病例，对照组有 1 例死亡病例，但不具有统计学差异。

2.2 对比急诊救治用时

观察组急诊救治用时短于对照组（P< 0.05）。见表 1。

表 1　两组患者急诊救治用时比较[（$\bar{x} \pm s$），min]

组别	例数	急诊分诊	心电监护	心电图检查	建立静脉通道	心梗三联	溶栓治疗时间
观察组	34	1.22 ± 0.27	4.10 ± 0.63	5.37 ± 1.11	4.60 ± 1.08	20.12 ± 3.06	119.02 ± 11.89
对照组	34	3.28 ± 0.54	6.46 ± 1.18	10.63 ± 2.06	10.27 ± 1.76	33.47 ± 4.15	145.29 ± 14.78
t	–	16.578	11.024	13.529	15.867	16.329	8.637
P	–	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

急诊胸痛是一种以胸部放射性疼痛为主要表现的急症，心绞痛和心肌梗死是其中最为常见的病症[4]。当患者突然感到乏力、头晕等症状时，应高度警惕心肌缺血的可能性。这些非典型症状可能是心肌缺血早期或轻微阶段的表现，尤其在老年人或糖尿病患者中更为常见[5]。通过早期识别和迅速干预，可以有效减少急性心血管事件的发生率和死亡率，提高患者的生存质量[6]。

优化急诊护理流程代表了一种高效的急救护理方案，旨在通过一系列系统化的改进措施，全面提升急诊护理的质量和效率。其最终目标是保证患者能够及时得到有效的救治，改善疾病预后，提高生存质量和生活满意度[7]。优化急诊护理流程不仅是现代急诊医学发展的必然趋势，也为其他医疗机构提供了宝贵的经验借鉴，有助于推动整个医疗服务体系的进步和发展。

本研究证实，观察组的急救有效率高于对照组，而转院率及死亡率则明显低于对照组（P<0.05）。这是因为系统优化的急诊护理流程缩短了从患者入院到开始治疗的时间，使得心源性胸痛等急性病症能够得到及时处理，从而提高了急救的有效率。通过持续的知识更新和技术演练，医护人员不仅掌握了最新的急救技术和临床指南，还增强了紧急情况下的决策能力和操作技能[8]。特别是在模拟演练中积累的经验，使他们能够在真实急救场景中迅速做出反应，减少误判和延误。

其次，观察组急诊救治用时短于对照组（P< 0.05）。这些改进主要得益于优化后的急诊护理流程，该模式下护理人员能够定期接受急诊胸痛相关的专业知识与技能培训，从而显著提升了他们的专业水平和救治操作技能。通过系统化的培训，护理人员不仅掌握了最新的医学知识和技术，还增强了紧急情况下的决策能力和实际操作水平。这种持续的专业发展使得他们在接诊胸痛患者后能够迅速展开病情评估，并高效完成必要的检查和基础性护理工作。此外，优化后的急诊护理流程还强调了各个环节之间的无缝衔接，减少了不必要的等待时间和程序延误。医疗资源的有效整合和科室间的紧密协作进一步提高了工作效率，使整个急救过程更加流畅。

综上所述，优化急诊护理流程不仅能显著提升患者的意识清醒速度及神经功能恢复质量，还在预防迟发性脑病方面展现出显著优势，充分证实了该方案的临床有效性与安全性。这一策略为急诊内科应对此类危重症提供了可行的规范化流程，有助于缩短住院周期并改善远期预后。

参考文献：

[1]金银.急诊胸痛病人抢救中优化急诊护理流程的应用效果[J].智慧健康,2024,10(26):151-153.

[2]郭丽丽,甘丽卿.优化急诊护理流程在急诊胸痛患者抢救中的应用效果[J].中国医药指南,2024,22(13):65-67.

[3]刘俊丽.急诊胸痛患者抢救时应用优化急诊护理流程的价值[J].兵团医学,2023,21(03):75-76.

[4]范琳.急诊胸痛病人抢救中优化急诊护理流程的临床应用分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(06):173-174.

[5]赵益玲.优化急诊护理流程对胸痛患者抢救效果的影响[J].中国城乡企业卫生,2023,38(05):83-86.

[6]邵芳,龚佳妮,陈安琪,陆金珠,徐娴,姚雪莲.网络微信平台胸痛急诊护理流程在急诊 STEMI 病人抢救中的应用[J].循证护理,2022,8(15):2080-2083.

[7]徐金凤,许艳,白梦秋.优化急诊护理流程用于胸痛病人抢救中的效果探讨[J].名医,2022,(02):154-155.

[8]吉翠翠.优化急诊护理流程对急性非创伤性胸痛患者抢救效果的影响研究[J].中国社区医师,2021,37(25):124-125.