



浅析急诊室急性胸痛患者的护理措施

杨 柳

(广州军区广州总医院 广东广州 510000)

摘要:目的:探讨急诊室急性胸痛患者的临床护理措施。方法:本研究选择的对象共100例,随机按观察组和对照组各50例划分,对照组采取常规护理方案,观察组加强整体全面的护理干预。结果:观察组均治愈出院,对照组转至血管外科治疗4例,观察组患者依从率为95.5%,对照组为80%,观察组显著高于对照组($P<0.05$)。结论:在急诊科急性胸痛患者的临床处理中强化护理干预,有助于识别高危胸痛,稳定患者情绪,有助于改善预后,增进护患关系,具有积极的临床意义。

关键词:急诊室;急性胸痛;护理措施

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 06-251-01

胸痛是常见急诊症状之一,胸痛的部位、性质、程度有时能反映出疾病的特征,但有时与病情并不完全成正相关。有的胸痛发生后不久即可猝死,有的胸痛对健康却无关紧要,病因不一,预后悬殊很大。入急诊室就诊的胸痛患者多为急性,疼痛较剧,程度表现很重,预后可能较差。本次研究选择的对象共100例,均为广州军区总医院2015年9月至2017年10月急诊室收治的急性胸痛患者,随机按观察组和对照组各50例划分,对照组采取常规护理方案,观察组加强整体全面的护理干预,回顾临床资料,现将结果总结报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料:本次研究选择的对象共100例,男性64例,女性36例,年龄22-79岁,平均 (45.8 ± 2.3) 岁。急性心肌梗死23例,心脏神经官能症6例,不稳定及稳定性心绞痛19例,气胸6例,支气管炎4例,肋间神经痛5例,胸腔积液9例,其它18例。随机按观察组和对照组各50例划分,两组在一般情况下具有可比性,无明显差异($P>0.05$)。

1.2 方法:对照组行急诊室常规护理,如病情观察、常规实验室检查、心理疏导等。观察组在此基础上行整体全面的急诊护理干预,具体操作步骤如下。

1.2.1 临床表现:观察患者表情,如自然、淡漠、是否痛苦、面色苍白、尚可耐受、较难耐受、有无大汗等。评估胸痛程度、性质、部位、持续时间及有无放射。判断疼痛为波动性、烧灼感、压迫性或针刺样,是否剧烈。观察皮肤有无异常隆起,有无固定压痛点,是否可触及疼痛部位,给予镇痛药物或硝酸酯类药物含服后有无缓解。以明确诊断病情,加强生命体征监护,以为临床治疗提供参考依据。

1.2.2 危重患者护理:大量气胸和胸腔积液、急性心肌梗死、主动脉夹层动脉瘤、不稳定性心绞痛等,均为高危患者,具有猝死风险,需加强关注。确诊后,即行静脉通道建立,以及时应用急救药物。必要时行静脉针留置,对循环差或血压过低者,需行深静脉穿刺,以对循环情况进行观察。同时改善组织缺氧,提高动脉血氧浓度,以稳定患者情绪,缓解疼痛。①肺栓塞和急性心肌梗死:若在溶栓时间窗内发病,需积极溶栓,护理人员对患者有无脑血管病史、消化性溃疡史、活动性出血史等溶栓禁忌证进行询问,血常规检查,对输液的溶栓药物迅速配置,观察用药后患者有无过敏反应,一旦有出血情况需紧急处理,中止溶栓治疗。②主动脉夹层动脉瘤:此类患者需引起高度重视,以降低猝死率。急性胸痛多呈撕裂样、突发剧痛,且向腹部、肩背部放射,下肢、上肢脉搏及血压检测不等,结合高血压病史进行确诊。行立即降压处理,并对血压水平进行监护,监测心室率,避免意外情况发生。③大量气胸和胸腔积液:病情急骤,对生命构成威胁。一旦确诊需行胸腔穿刺,将液体、气体引出,以使肺压迫症状得以缓解,防止纵隔摆动,达到救护生命的目的。④其它:对肋间神经痛、支气

管炎、稳定性心绞痛、少量心包积液等患者,需与患者建立良好沟通,稳定其不安情绪,积极对症镇痛治疗,消除患者顾虑。

1.2.3 心理干预:心理护理需贯穿在救护全程,护理人员需加强病情观察,给予患者充分的尊重,态度热情和蔼,技术操作娴熟,加强患者日常生活护理,以取得其信任,保持乐观情绪,增强疾病治疗的信心,提高配合依从性,加快疾病康复进程。

1.3 指标观察:采用疼痛视觉模拟评分(VAS)评估两组治疗前后情况,以患者主观疼痛感觉为依据,无痛为0分,最痛为10分。由医护人员对患者的治疗依从性进行评价,应用自制调查问卷,包括不满意、较满意、非常满意三级。

1.4 统计学分析:统计学软件采用SPSS13.0版,组间计量数据采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,计量资料行t检验, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

观察组均治愈出院,对照组转至血管外科治疗2例,观察组患者依从率为95.5%,对照组为80%,观察组显著高于对照组($P<0.05$)。两组护理前VAS评分无明显差异,护理后1d及5d均有缓解,但观察组缓解程度优于对照组($P<0.05$)。

3 讨论

近年来,医疗科技取得了巨大进步,加之健康意识的增强,对医疗服务水平有了更高的要求,加强个性化的、创造性的、整体的护理干预,是提高临床疾病救治质量的保障。实践表明,急性胸痛病因繁多,需依据不同病情行针对性护理干预,可在配合医师实施救治的同时,加强患者心理方面的疏导,消除其思想顾虑,提高配合依从性。护理人员需加强患者病情的密切观察,做全面了解及分析,以免误诊、漏诊。本次研究中,观察组加强临床表现观察、明确疼痛性质,行相应的危重症护理,以降低病死率,并实施完善的心理护理干预,结果显示,观察组疼痛缓解情况显著优于对照组,患者依从率明显高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。

综上,加强急诊室急性胸痛患者的护理干预,可显著缓解患者疼痛,提高依从性,为疾病康复提供了强有力的保障。

参考文献:

- [1] 优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果的影响[J]. 刘红丽. 中国实用医药. 2014(03)
- [2] cTnI和NT-proBNP联合检测在急性心肌梗死诊断中的应用[J]. 张志强. 国际检验医学杂志. 2013(23)
- [3] 优化急诊护理流程对抢救心肌梗死患者的效果分析[J]. 陈倩. 中国医药指南. 2015(20)