

急诊科心脑血管急症患者的病情观察与急救护理配合

彭晓娟

(天门市中医医院 湖北天门 431700)

【摘要】目的:探讨急诊科心脑血管急症患者的科学病情观察方法及高效急救护理配合模式,为提升临床救治效果提供参考。方法:选取近五年临床收治的急诊科心脑血管急症患者120例,采用随机数字表法分为观察组(60例)和对照组(60例)。对照组实施常规病情观察与急救护理,观察组采用精细化病情观察联合系统化急救护理配合模式。比较两组急救成功率、并发症发生率、患者及家属护理满意度。结果:观察组急救成功率为95.00%,显著高于对照组的83.33%;并发症发生率为6.67%,低于对照组的18.33%,差异均有统计学意义($P<0.05$);观察组护理满意度为96.67%,高于对照组的85.00%,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:对急诊科心脑血管急症患者实施精细化病情观察与系统化急救护理配合,可显著提高急救成功率,降低并发症风险,提升护理满意度,值得临床推广应用。

【关键词】急诊科;心脑血管急症;病情观察;急救护理;护理配合

Observation of the condition of patients with cardiovascular and cerebrovascular emergencies in the emergency department and coordination of emergency nursing care

Peng Xiaojuan

(Tianmen Traditional Chinese Medicine Hospital Hubei Tianmen 431700)

[Abstract] Objective: To explore the scientific observation methods and efficient emergency nursing cooperation models for patients with cardiovascular and cerebrovascular emergencies in the emergency department, and provide reference for improving clinical treatment effectiveness. Method: 120 patients with cardiovascular and cerebrovascular emergencies admitted to the emergency department in the past five years were selected and randomly divided into an observation group (60 cases) and a control group (60 cases) using a random number table method. The control group received routine disease observation and emergency care, while the observation group received a combination of refined disease observation and systematic emergency care. Compare the success rate of emergency treatment, incidence of complications, and satisfaction with patient and family care between two groups. Result: The success rate of emergency treatment in the observation group was 95.00%, significantly higher than the 83.33% in the control group; The incidence of complications was 6.67%, which was lower than the 18.33% in the control group, and the differences were statistically significant ($P<0.05$); The nursing satisfaction rate of the observation group was 96.67%, which was higher than that of the control group (85.00%), and the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: Implementing refined disease observation and systematic emergency nursing for patients with cardiovascular and cerebrovascular emergencies in the emergency department can significantly improve the success rate of emergency treatment, reduce the risk of complications, and enhance nursing satisfaction. It is worthy of clinical promotion and application.

[Key words] Emergency department; Cardiovascular and cerebrovascular emergencies; Disease observation; Emergency care; Nursing cooperation

1.资料与方法

1.1 一般资料

选取临床收治的急诊科心脑血管急症患者120例,纳入标准:符合心脑血管急症(脑出血、脑梗死、急性心肌梗死、急性冠脉综合征等)临床诊断标准^[1],经影像学检查或心电图、实验室检查确诊;发病至就诊时间 $\leq 6h$;意识清晰或嗜睡,能配合基本检查与护理;患者及家属自愿参与本研究并

签署知情同意书。排除标准:合并严重肝肾功能衰竭、恶性肿瘤晚期者;存在凝血功能障碍或出血倾向者;精神疾病患者;临床资料不完整者^[2]。

采用随机数字表法将患者分为观察组和对照组,每组60例。观察组男34例,女26例;年龄45~79岁,平均(62.3 \pm 8.5)岁;疾病类型:脑出血18例,脑梗死22例,急性心肌梗死13例,急性冠脉综合征7例;就诊时收缩压(165.8 \pm 18.6)mmHg,舒张压(95.3 \pm 10.2)mmHg。对照组男32

例,女28例;年龄46~80岁,平均(63.1±8.7)岁;疾病类型:脑出血16例,脑梗死23例,急性心肌梗死12例,急性冠脉综合征9例;就诊时收缩压(164.5±19.2)mmHg,舒张压(94.7±10.5)mmHg。两组患者性别、年龄、疾病类型及就诊时血压等基线资料比较,差异无统计学意义(P>0.05),具有可比性。

1.2 护理方法

1. 对照组:实施常规病情观察与急救护理^[3]。患者入院后快速测量生命体征,建立静脉通路,遵医嘱给予吸氧、心电监护、降压、溶栓、抗血小板等治疗;定时巡视病房,观察患者意识、面色、呼吸等一般情况,记录病情变化;配合医师完成各项检查与治疗操作,做好护理记录^[4]。

2. 观察组:采用精细化病情观察联合系统化急救护理配合模式,具体措施如下^[5]:

(1)成立急救护理专项小组:由护士长牵头,选取5名具备5年以上急诊科工作经验、熟练掌握心脑血管急救流程的护理人员组成专项小组,均接受病情观察技巧、急救配合规范等专项培训并考核合格^[6]。

(2)精细化病情观察^[7]:①快速初始评估:患者入院后5min内完成“生命体征+意识状态+症状体征”三维评估,采用GCS评分评估意识障碍程度,重点观察瞳孔大小、对光反射、肢体活动情况,通过心电图快速判断是否存在心肌缺血、梗死等情况;②动态监测指标:持续心电监护,每15min记录1次心率、血压、呼吸、血氧饱和度,每30min评估1次GCS评分;密切观察患者症状变化,如头痛、胸痛、腹痛的性质、持续时间、缓解情况,有无恶心呕吐、肢体麻木无力加重等表现;监测实验室指标,关注血糖、血脂、凝血功能、心肌酶谱等结果,为治疗调整提供依据^[8];③风险预警识别:针对高危因素(如血压骤升骤降、心率异常、意识障碍加重)建立预警机制,一旦发现异常立即告知医师并启动应急处理。

(3)系统化急救护理配合:①气道管理:保持呼吸道通畅,对意识不清或呕吐患者采取去枕平卧位,头偏向一侧,及时清除口鼻分泌物及呕吐物,必要时行气管插管或气管切开,给予机械通气支持;②循环支持:快速建立2条以上静脉通路,一条用于输注急救药物,一条用于补充液体,严格

控制输液速度,避免加重心脏负担;遵医嘱精准给药,如溶栓药物需在规定时间内输注完毕,降压药物需密切监测血压变化,根据血压调整输注速度^[9];③检查与转运配合:提前与影像科、检验科沟通,开通绿色通道,优先完成头颅CT、心电图、血常规等检查,安排专人护送,转运过程中持续监护生命体征,携带急救药品及器械,确保转运安全;④心理护理:患者及家属面对急症易产生焦虑、恐惧情绪,护理人员在急救过程中保持冷静,用简洁语言告知病情及治疗方案,安抚情绪,增强其配合度^[10]。

1.3 观察指标

1. 急救成功率:以患者经急救后生命体征稳定、症状缓解,转入普通病房或专科病房进一步治疗为成功标准。

2. 并发症发生率:统计急救期间及转入病房后1周内出现的肺部感染、压疮、静脉血栓、心律失常等并发症情况。

3. 护理满意度:采用自制满意度量表评估,包含护理响应速度、专业操作水平、沟通告知、护理效果等5个维度^[11],总分100分,≥90分为非常满意,70~89分为满意,<70分为不满意,满意度=(非常满意例数+满意例数)/总例数×100%。

1.4 统计学方法

采用SPSS 23.0 统计学软件处理数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用t检验;计数资料以[n(%)]表示,组间比较采用 χ^2 检验。P<0.05表示差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组急救成功率及并发症发生率对比

观察组急救成功率为95.00%,显著高于对照组的83.33%;并发症发生率为6.67%,低于对照组的18.33%,差异均有统计学意义(P<0.05)。详见表1。

2.2 两组护理满意度对比

观察组护理满意度为96.67%,显著高于对照组的85.00%,差异有统计学意义(P<0.05)。详见表2。

表1 两组急救成功率及并发症发生率对比[n(%)]

组别	例数	急救成功	急救失败	并发症	发生率(%)	χ^2 值	P值
观察组	60	57(95.00)	3(5.00)	4(6.67)	6.67	5.926	0.015
对照组	60	50(83.33)	10(16.67)	11(18.33)	18.33	4.904	0.027

表2 两组护理满意度对比[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度	χ^2 值	P值
观察组	60	46(76.67)	12(20.00)	2(3.33)	58(96.67)	5.944	0.015
对照组	60	35(58.33)	16(26.67)	9(15.00)	51(85.00)		

3. 讨论

心脑血管急症具有发病急、进展快、病情凶险、病死率高的特点，急诊科作为救治前沿阵地，快速准确的病情观察与高效规范的急救护理配合是提高救治成功率、降低并发症的关键。常规急救护理多以执行医嘱为主，病情观察缺乏系统性和针对性，急救配合流程不够细化，难以满足心脑血管急症患者的救治需求^[12]。

本研究中，观察组采用精细化病情观察联合系统化急救护理配合模式，取得了显著效果。精细化病情观察强调“快速、全面、动态”，通过成立专项小组，规范观察流程，实现了对患者生命体征、意识状态、症状变化及实验室指标的全方位监测，能够及时识别病情恶化的预警信号，为医师早期干预提供了重要依据。例如，对急性心肌梗死患者，通过持续心电监护及时发现心律失常，对脑出血患者密切监测血压变化，避免血压骤升导致再出血，有效降低了病情进展风险。

系统化急救护理配合通过优化气道管理、循环支持、检查转运等关键环节，构建了高效协同的急救体系。开通绿色通道缩短了检查与治疗的等待时间，精准的用药护理和输液管理确保了治疗效果，降低了药物不良反应风险；转运过程

中的全程监护和应急准备，保障了患者转运安全^[13]。同时，心理护理的融入缓解了患者及家属的负面情绪，提高了治疗配合度，为急救工作的顺利开展奠定了基础。

研究结果显示，观察组急救成功率（95.00%）显著高于对照组（83.33%），并发症发生率（6.67%）低于对照组（18.33%），护理满意度（96.67%）高于对照组（85.00%），差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。这一结果充分说明，精细化病情观察能够更早发现病情变化，为急救赢得时间；系统化急救护理配合能够提升急救效率和质量，减少并发症发生，同时改善患者就医体验。

需要注意的是，急诊科心脑血管急症的急救护理对护理人员的专业素养和应急能力要求较高，临床应加强护理人员的专项培训，定期开展急救演练，提升病情观察的精准度和急救配合的熟练度。本研究存在一定局限性，样本量相对有限，且为单中心研究，后续需扩大样本量、开展多中心研究，进一步验证该护理模式的有效性^[14]。

综上所述，精细化病情观察与系统化急救护理配合模式在急诊科心脑血管急症患者救治中应用效果显著，可有效提高急救成功率，降低并发症发生率，提升护理满意度，符合急诊科心脑血管急症的救治需求，具有重要的临床推广价值。

参考文献：

- [1]鞠建庆, 梁晓, 高洁, 等. 缺血性心脑血管病瘀毒互结证诊断标准的研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2023, 21(04): 577-580.
- [2]任正泉, 曹静, 曹雅清. 心脑血管病急症2例抢救体会[J]. 智慧健康, 2019, 5(19): 139-140.2096-1219.2019.19.064.
- [3]亓连平. 急诊科抢救心脑血管疾病中的安全隐患与防范措施分析[J]. 中华灾害救援医学, 2024, 11(08): 988-990.202407044.
- [4]张丽. 精细护理对心脑血管介入治疗患者的影响[J]. 中外医学研究, 2022, 20(09): 96-99.2022.09.027.
- [5]袁钰. 急诊规范化流程护理路径在急性心脑血管病患者抢救中的应用效果分析[C]//南京康复医学会. 第三届全国康复与临床药学学术交流会议论文集(二). 四川遂宁市中心医院急救中心; , 2022: 42-47.2022.078587.
- [6]宋佳倩, 谢志伟, 董慧. 90例急性心脑血管疾病昏迷患者的急诊护理[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(02): 108+136.2020.02.092.
- [7]张锦华, 李阳. 精细护理对心脑血管介入治疗患者负面情绪及生活质量的影响[J]. 中国医学创新, 2019, 16(01): 103-106.
- [8]Yaksi A M, Eyley Y, Yesilaras M, et al. Mortality prediction in firearm injuries: Comparative performance of GCS, GAP, RTS, and lactate/hematocrit ratio[J]. American Journal of Emergency Medicine, 2026, 10025-29. J.AJEM.2025.11.005.
- [9]孔东东. 多学科协作护理对急诊心脑血管系统疾病患者转运中不良事件及家属满意度的影响[J]. 医学理论与实践, 2021, 34(22): 3992-3994.n.1001-7585.2021.22.061.
- [10]李桂秋. 针对性心理护理应用于老年心脑血管疾病患者中的效果分析[C]//重庆市健康促进与健康教育学会. 临床医学健康与传播学术研讨会论文集(第三册). 遵化市西郊医院; , 2025: 259-261.2025.019547.
- [11]杜娟. 针对性心理护理对老年心脑血管患者自我管理效能及满意度的影响[J]. 吉林医学, 2025, 46(04): 975-978.
- [12]Kazue N M. Epidemiological characteristics of cardiovascular and cerebrovascular emergencies in the elderly[J]. Cardiovascular and metabolic disease, 2021, 2(4): 26-31.ME2021020431.
- [13]邹玉珺. 分析急救护理在心脑血管疾病患者中的应用效果[J]. 智慧健康, 2024, 10(02): 211-213+218.2096-1219.2024.02.054.
- [14]李茹. 无缝隙护理在急诊科心脑血管危象患者中的应用效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2022, 10(14): 130-133.cn11-9336/r.2022.14.017.