

## 院前极速护理干预在过敏性休克致死风险防控中的应用

杨跃华, 张 玲

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

**【摘要】目的** 探究院前极速护理干预在过敏性休克致死风险防控中的应用。**方法** 在本院急诊接诊的过敏性休克患者中选取 64 例参与研究, 随机分对照组和观察组各 32 例, 分别予常规院前急救护理、院前极速护理干预, 对比 2 组抢救成功率和并发症、症状缓解时间、致死风险评分情况。**结果** 观察组抢救成功率 (96.88%) 明显高于对照组的 (81.25%) ( $P<0.05$ )。观察组并发症发生率 (3.13%) 低于对照组 (21.88%) ( $P<0.05$ )。观察组胸闷缓解等症状缓解时间 ( $11.23\pm2.45$ ) min 均显著短于对照组 ( $18.65\pm3.21$ ) min ( $P<0.05$ )。干预 30min 后及转运至院内时, 观察组致死风险评分均低于对照组 ( $P<0.05$ )。**结论** 院前极速护理干预可有效提升过敏性休克患者的抢救成功率, 缩短症状缓解时间, 降低并发症及致死风险, 效果显著。

**【关键词】** 过敏性休克; 院前极速护理干预; 致死风险; 急救护理

**【收稿日期】** 2026 年 7 月 3 日

**【出刊日期】** 2026 年 8 月 2 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20260422

### Application of rapid pre-hospital care intervention in the prevention and control of death risk caused by anaphylactic shock

Yuehua Yang, Ling Zhang

General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan, Ningxia

**【Abstract】Objective** To explore the application of rapid pre-hospital care intervention in the prevention and control of death risk caused by anaphylactic shock. **Methods** 64 patients with anaphylactic shock admitted to the emergency department of our hospital were selected for the study. They were randomly divided into a control group and an observation group, with 32 cases in each group. The control group received routine pre-hospital emergency care, while the observation group received rapid pre-hospital care intervention. The rescue success rate, complications, symptom relief time, and death risk score of the two groups were compared. **Results** The rescue success rate of the observation group (96.88%) was significantly higher than that of the control group (81.25%) ( $P<0.05$ ). The complication rate of the observation group (3.13%) was lower than that of the control group (21.88%) ( $P<0.05$ ). The symptom relief time of chest tightness and other symptoms in the observation group ( $11.23\pm2.45$ ) min was significantly shorter than that in the control group ( $18.65\pm3.21$ ) min ( $P<0.05$ ). After 30 minutes of intervention and when transferred to the hospital, the death risk score of the observation group was lower than that of the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Rapid pre-hospital care intervention can effectively improve the rescue success rate of patients with anaphylactic shock, shorten the symptom relief time, reduce complications and death risk, and the effect is significant.

**【Keywords】** Anaphylactic shock; Rapid pre-hospital care intervention; Death Risk; Emergency care

过敏性休克是临床急诊常见的急危重症, 多由药物输注、食物摄入或接触致敏原诱发, 具有发病骤急、病情进展迅猛的特点, 短时间内即可引发循环衰竭、气道梗阻、呼吸骤停等严重不良事件, 致死风险极高<sup>[1]</sup>。院前急救作为急危重症救治的首个关键环节, 其干预时效性与精准度直接影响患者预后。当前临床常规院前急救护理多以基础生命支持为核心, 在致敏原快速

识别、针对性处置的响应速度上存在一定局限, 难以充分满足过敏性休克患者的急救需求<sup>[2]</sup>。近年来, 以“极速评估、精准干预、无缝衔接”为核心的院前极速护理模式逐渐推广, 本次研究通过对比两种护理模式的临床效果, 明确院前极速护理干预在降低过敏性休克患者致死风险中的应用价值, 为优化急诊院前护理方案提供理论依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

在本院 2025 年 3 月-2025 年 11 月期间急诊接诊的过敏性休克患者中选取 64 例参与研究, 按“信封抽签法”随机分 2 组, 对照组 32 例和观察组 32 例。对照组男、女分别 20、12 例, 年龄介于 19-75 ( $43.16\pm6.22$ ) 岁, 发病至接诊时间 8-29 ( $15.86\pm3.31$ ) min, 过敏原因: 药物过敏 16 例、食物过敏 9 例、昆虫叮咬过敏 3 例和其他过敏 4 例。观察组男、女分别 18、14 例, 年龄介于 21-74 ( $42.69\pm5.85$ ) 岁, 发病至接诊时间 10-28 ( $16.25\pm3.11$ ) min, 过敏原因: 药物过敏 17 例、食物过敏 8 例、昆虫叮咬过敏 4 例和其他过敏 3 例。两组患者一般资料比较无明显差异 ( $P>0.05$ ), 均衡性较好, 可以进行对比。

病例入组需符合以下标准: (1) 经临床实验室检查等确诊过敏性休克; (2) 发病至院前急救接诊时间  $\leq 30$ min; (3) 知情同意; (4) 生命体征可监测。以下情况需予以排除: (1) 合并严重心、脑、肝、肾等脏器功能衰竭; (2) 既往有过过敏性休克史且未接受规范脱敏治疗; (3) 意识障碍无法配合评估; (4) 中途转院或放弃治疗。

### 1.2 方法

对照组实施常规院前急救护理: 接诊后立即脱离过敏原, 协助患者取仰卧位并保暖, 给予鼻导管吸氧 ( $5\text{L}/\text{min}$ ), 遵医嘱皮下注射 0.1% 盐酸肾上腺素 ( $0.5\text{--}1.0\text{mL}$ ), 静脉滴注地塞米松、葡萄糖酸钙等药物, 持续监测心电、血压、血氧饱和度, 记录生命体征变化, 待病情平稳后转运至院内。

观察组开展院前极速护理干预: 接诊后 1min 内完成意识状态、呼吸频率、血压、脉搏及过敏史快速询问, 同步启动心电监护, 初步判定休克程度。即刻协助患者取足高头低仰卧位, 松解衣领保暖; 给予面罩吸氧 ( $8\text{--}10\text{L}/\text{min}$ ), 清理口腔分泌物, 若出现喉头水肿则立即准备气管插管物品; 同步停止可疑致敏药物输注、移除致敏食物或昆虫残留部位。3min 内完成 0.1% 盐酸肾上腺素 ( $0.4\text{--}0.9\text{mL}$ ) 皮下注射, 若症状未缓解则间隔 20min 重复给药; 快速建立双静脉通道,

输注 10% 葡萄糖酸钙 20mL+5% 葡萄糖注射液 20mL, 和地塞米松 15mg+0.9% 氯化钠注射液 500mL, 根据血压情况调整补液速度。每 5min 记录 1 次生命体征、意识状态、皮肤黏膜变化, 实时调整护理措施; 转运前 10min 联系院内急诊科室, 告知患者病情及过敏信息, 提前做好接诊准备; 转运途中持续保持气道通畅, 密切观察患者反应。

### 1.3 观察指标

(1) 抢救成功率和并发症。抢救成功率: 以患者脱离休克状态 (收缩压  $\geq 90\text{mmHg}$ , 舒张压  $\geq 60\text{mmHg}$ , 意识清醒, 呼吸平稳) 并安全转运至院内为成功标准。并发症: 观察喉头水肿加重、呼吸骤停、低血压持续不纠正等并发症情况。

(2) 症状缓解时间: 观察胸闷缓解时间、血压回升至正常范围时间、呼吸困难改善时间。

(3) 致死风险评分: 于入院时、干预 30min 后、转运至院内时, 按照改良过敏性休克致死风险评分量表评分评估致死风险, 0-10 分, 分数高则致死风险高。

### 1.4 统计学方法

SPSS 26.0 软件分析数据, 用  $\bar{x}\pm s$  对计量资料进行表示, 行两独立样本  $t$  检验; 用数量 (构成比) 对计数资料进行描述, 行  $\chi^2$  检验。以  $P<0.05$  认为研究结果存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组抢救成功率和并发症比较

观察组抢救成功 31 例, 占比 96.88%, 明显高于对照组的 26 例 (81.25%) ( $\chi^2=4.010$ ,  $P=0.045$ )。对照组喉头水肿加重 2 例、呼吸骤停 1 例、低血压持续不纠正 4 例, 共出现 7 例并发症 (21.88%); 观察组仅出现 1 例低血压持续不纠正, 发生率为 3.13%, 观察组并发症发生率低于对照组 ( $\chi^2=5.123$ ,  $P=0.023$ )。

### 2.2 两组症状缓解时间和致死风险评分比较

观察组胸闷缓解时间、血压回升至正常范围时间、呼吸困难改善时间均显著短于对照组 ( $P<0.05$ )。入院时两组患者致死风险评分比较无明显差异 ( $P>0.05$ ), 干预 30min 后及转运至院内时, 观察组致死风险评分均低于对照组 ( $P<0.05$ ), 具体数据如下表 1。

表 1 两组症状缓解时间和致死风险评分比较 ( $\bar{x}\pm s$ )

| 组别  | 例数 | 胸闷缓解时间 (min)   | 血压正常时间 (min)   | 呼吸困难改善时间 (min) | 致死风险评分        |               |               |
|-----|----|----------------|----------------|----------------|---------------|---------------|---------------|
|     |    |                |                |                | 入院时           | 干预 30min      | 转运至院内时        |
| 对照组 | 32 | $18.65\pm3.21$ | $22.34\pm4.12$ | $19.87\pm3.56$ | $8.23\pm0.76$ | $5.67\pm1.02$ | $3.45\pm0.78$ |
| 观察组 | 32 | $11.23\pm2.45$ | $15.67\pm3.08$ | $12.34\pm2.89$ | $8.18\pm0.81$ | $3.21\pm0.89$ | $1.89\pm0.67$ |
| $t$ | -  | 10.394         | 7.335          | 9.290          | 0.255         | 10.280        | 8.582         |
| $P$ | -  | $<0.001$       | $<0.001$       | $<0.001$       | 0.780         | $<0.001$      | $<0.001$      |

### 3 讨论

过敏性休克是临床急诊高发急危重症, 多由药物输注、食物摄入或致敏原接触诱发, 发病骤急、进展迅猛, 短时间内可引发循环衰竭、气道梗阻、呼吸骤停等严重不良事件, 致死风险极高<sup>[3]</sup>。院前急救作为急危重症救治的首个关键环节, 护理干预的时效性与精准度直接决定患者预后, 及时有效的院前护理可快速阻断过敏反应进展, 为院内后续救治争取宝贵时间, 对降低患者致死风险、改善远期预后具有不可替代的核心作用<sup>[4]</sup>。常规院前急救护理以基础生命支持为核心, 虽能完成脱离致敏原、鼻导管吸氧、遵医嘱给药等基础操作, 维持患者基本生命体征, 但该模式缺乏极速评估机制, 无法在接诊初期快速判定休克程度与致敏原类型, 难以充分满足过敏性休克患者的极速救治需求, 进而影响抢救成功率与预后效果。

院前极速护理干预模式以“极速评估、精准干预、无缝衔接”为核心, 接诊 1min 内即可完成意识状态、生命体征及过敏史快速评估, 同步启动心电监护, 快速判定休克程度, 为后续干预提供精准依据<sup>[5]</sup>; 立即采取足高头低体位、面罩高流量吸氧, 及时清理气道分泌物, 针对喉头水肿提前准备插管物品, 有效保障气道通畅, 规避呼吸骤停风险; 3min 内完成肾上腺素注射, 快速建立双静脉通道, 同步输注葡萄糖酸钙、地塞米松等抗过敏药物, 并根据血压动态调整补液速度, 精准阻断过敏反应的病理进程; 每 5 分钟监测 1 次生命体征与病情变化, 实时调整护理措施, 确保干预的动态性与针对性<sup>[6]</sup>; 转运前 10min 提前联系院内急诊, 告知患者病情与过敏信息, 实现院前院内无缝衔接, 避免院内接诊延迟<sup>[7]</sup>。院内可提前备好过敏急救专用药箱、一次性气道插管套件等物资, 明确接诊责任护士, 使患者入科后即刻衔接后续救治, 压缩转运后干预空白时长, 强化救治连续性。笔者观察研究结果数据发现, 观察组抢救成功率显著高于对照组的, 并发症发生率和胸闷、呼吸困难等症状缓解时间及血压恢复时间均明显缩短, 干预 30min 及转运至院内时致死风险评分均显著低于对照组 ( $P<0.05$ )。极速护理干预可有效降低患者的致死风险, 这与抢救成功率的提升直接相关, 充分体现了院前极速护理的临床优势, 这种全流程极速精准干预, 能快速纠正休克状态, 持续降低致死风险, 为患者争取最佳救治时机<sup>[8]</sup>。

综上, 院前极速护理干预相较于常规护理, 能显著提升过敏性休克患者抢救成功率, 缩短症状缓解时间, 降低并发症及致死风险, 临床效果确切, 值得推广应用。

本研究存在一定局限性: 样本仅来源于我院急诊科, 样本量有限, 且为单中心研究; 干预周期为院前急救阶段, 未进行出院后远期随访; 受急救场景限制, 未实施盲法。今后需开展多中心、大样本研究进一步验证。

### 参考文献

- [1] 明璟如,何溪.急救护理干预对马蜂蜇伤致过敏性休克患者预后的改善效果[J].临床医学研究与实践,2023,8(03):161-163.
- [2] 雷兴平,周建芳,常立阳,等. 杂合式血液净化治疗重症蜂蜇伤患者的疗效分析[J]. 浙江临床医学, 2025, 27(12): 1816-1818.
- [3] 王亚婷,周星星.院前 120 急诊急救联合院内无缝对接对创伤性休克患者的抢救效果[J].山西医药杂志,2023,52(19):1497-1500.
- [4] 蔡姣,郑小琴,陈丽,等.目标指导下液体复苏治疗对有机磷中毒合并脓毒症休克患者急救的影响[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2026,21(04):533-537.
- [5] 穆丽,张莉.优化综合急救方案治疗蜂蜇伤致过敏性休克的疗效观察[J].中华灾害救援医学,2026,13(01):86-90.
- [6] 袁来艳,王凤.急诊外科应用休克指数评估严重创伤合并失血性休克在急救护理中的应用[J].中国典型病例大全,2025,19(04):1060-1063.
- [7] 李亚蒙.无缝衔接一体化急救护理在严重创伤性休克患者中的应用效果[J].中国民康医学,2025,37(18):180-182.
- [8] 彭蕾,孔祥东,吴鸣.感染性休克急救护理质量评价指标体系的构建[J].现代临床护理,2025,24(08):54-59.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS