

危机管理模式在急诊胸痛患者急救护理中的意义

陶金茹

江阴市中医院 江苏江阴

【摘要】目的 探讨分析危机管理模式在急诊胸痛患者急救护理中的意义。**方法** 选取江阴市中医院 2024 年 1 月-2025 年 1 月收治 30 例急诊胸痛患者作为研究对象，按照抽签模式，平均分为对照组和观察组。对照组采用（常规急救护理），观察组采用（危机管理模式下的急救护理）。对比两组患者在急救时间、并发症发生率、患者满意度等指标比较。**结果** 采用危机管理模式后，观察组在急救时间、确诊时间、住院时间等方面均短于对照组；观察组并发症发生率低于对照组；且观察组患者满意度显著高于对照组，差异均具有统计学意义（ $p<0.05$ ）。**结论** 采用危机管理模式有助于提高急诊胸痛患者的急救护理质量，减少并发症发生情况，且能够提高护理满意度，这种护理模式值得在临床引用。

【关键词】 危机管理；急诊；胸痛；急救护理质量；并发症；满意度

【收稿日期】 2025 年 6 月 24 日

【出刊日期】 2025 年 7 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250359

The significance of crisis management model in the emergency care of chest pain patients

Jinru Tao

Jiangyin Hospital of Traditional Chinese Medicine, Jiangyin, Jiangsu

【Abstract】Objective To explore and analyze the significance of the crisis management model in the emergency care of chest pain patients. **Methods** A total of 30 chest pain patients admitted to Jiangyin City Traditional Chinese Medicine Hospital from January 2024 to January 2025 were selected as the study subjects. They were randomly divided into a control group and an observation group. The control group received conventional emergency care, while the observation group received emergency care under the crisis management model. The study compared the two groups in terms of emergency response time, complication rate, patient satisfaction, and other indicators. **Results** After adopting the crisis management model, the observation group had shorter emergency response time, diagnosis time, and hospital stay compared to the control group. The complication rate in the observation group was lower than that in the control group. Moreover, the patient satisfaction in the observation group was significantly higher than that in the control group, with all differences being statistically significant ($p<0.05$). **Conclusion** Adopting the crisis management model can improve the quality of emergency care for chest pain patients, reduce complications, and enhance patient satisfaction. This nursing model is worth adopting in clinical practice.

【Keywords】 Crisis management; Emergency; Chest pain; Emergency care quality; Complications; Satisfaction

胸痛是一种常见急诊症状，可能涉及多种疾病，比如（急性心肌梗死、主动脉夹层、肺栓塞）等^[1]。这些疾病往往会随着病情凶险，进行迅速发展，如果不能及时有效的诊断治疗，可能会导致严重的后果甚至死亡。因此，对于急诊胸痛患者，应该要把握黄金救治时间以及有效干预措施至关重要^[2]。近几年来，临床数据显示急诊痛发病率呈现上升趋势，面对这类疾病患者来说，尽快脱离生命危险为首要任务。危机管理模式强调对潜在危机的识别、预防和应对，在急诊胸痛患者的急救

护理中有重要应用价值^[3]。因此，本文旨在探讨危机管理模式在急诊胸痛患者急救护理中的效果意义，具体报道结果如下。

1 对象和方法

1.1 对象

选取江阴市中医院 2024 年 1 月-2025 年 1 月收治 30 例急诊胸痛患者作为研究对象，按照抽签模式分为对照组和观察组。对照组 15 例，男 7 例，女 8 例，年龄 40-60 岁，平均年龄（ 57.26 ± 3.57 岁），发病均值

为($5.20 \pm 1.01\text{h}$)，按照疾病类型：肺栓塞 10 例，心脏病 5 例；观察组 15 例，男 8 例，女 7 例，年龄 41-70 岁，平均年龄(58.16 ± 3.42 岁)，发病均值为($5.30 \pm 0.97\text{h}$)，按照疾病类型：肺栓塞 5 例，心脏病 10 例。对比两组患者的性别、年龄、发病时间及疾病分类等基础数据，差异无统计学意义($p > 0.05$)，具备可比性。所有研究患者均签署知情同意书，且本研究方案已获得伦理委员会审核通过。纳入标准：(1) 发病时间不超过 12 小时即到院进行治疗者。(2) 意识清楚，可进行有效沟通。(3) 因胸痛前来急诊就诊患者。排除标准：(1) 外伤导致的胸痛患者。(2) 患有精神疾病无法配合患者。(3) 对治疗以及检查有禁忌症者。(4) 同一时间参与其他项目研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组(常规急救护理)：首先询问患者疼痛性质、位置、放射区域、程度和持续时间等信息。再者给予患者吸氧措施以维持足够氧气供应，并提高心脏和肺功能。再者进行心电图检查以及评估心脏有无异常，包括抽取血液检查，以评估心肌是否损伤，排除其他疾病。还要向患者和家属普及急性胸痛相关知识，使其明确治疗方案和注意事项。

1.2.2 观察组(在常规急救护理基础上增加危机管理模式下的急救护理)：

(1) 危机意识培训：对护理人员进行危机意识培训，包括(胸痛相关疾病发病机制、病情发展特点、急救护理要点知识)等，提高护理人员对胸痛患者急救重要性认识。

(2) 建立危机预警机制：医院需要设置专门的胸痛患者接诊流程，患者到达急诊后，护士人员立即启动快速评估和流程，包括询问病史、测量生命体征(血压、心率、呼吸、血氧饱和度)，并在 5 分钟内完成心电图检查。根据患者症状、体征和检查结果，对患者进行危险分层(低危、中危、高危)。

(3) 优化急救护理流程：对于高危患者来说，需要建立绿色通道，确保患者在最短时间内得到有效诊断和治疗(如：直接将患者送往导管进行冠状动脉造影和介入治疗，针对疑似急性心肌梗死患者)。其中护理人员在急救过程中要密切配合医生，准确执行医嘱，及时为患者提供必要护理措施(吸氧、建立静脉通道、心电监护)。

(4) 团队协作沟通：加强急救护理团队内部的协作，包括护士和护理之间、护士和医生之间沟通。定期组织召开病例讨论会，对胸痛患者在急救过程进行总

结和分析，不断改进急救护理方案。并与其他科室(内科、胸外科、影像科)建立有效沟通协调机制，确保患者在检查和治疗过程中的无缝衔接。

1.3 观察指标

1.3.1 急救效果指标：包括急救时间(从患者到达急诊开始接受有效治疗时间)、确诊时间(从患者到达急诊至明确诊断时间)、住院时间。

1.3.2 并发症发生率：统计两组患者在急救过程中和住院期间发生的并发症(心律失常、心力衰竭、休克)等。计算总发生率=(并发症所有例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.3.3 患者满意度：采用我院自行研制设计对患者满意度调查问卷，在患者出院前进行调查，包括(急救护理满意度、急救流程、治疗效果)等三个方面的满意度评价，分为非常满意、满意、不满意三个等级。计算满意度=(非常满意例数+满意例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件分析，使用 t 和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料，使用卡方和%表示计数资料， $p < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者急救效果指标比较

观察组 15 例，急救时间 $11.21 \pm 1.01\text{min}$ ，确诊时间 $30.21 \pm 3.34\text{min}$ ，住院时间 $5.35 \pm 1.21\text{d}$ ；

对照组 15 例，急救时间 $19.45 \pm 1.78\text{min}$ ，确诊时间 $38.34 \pm 3.89\text{min}$ ，住院时间 $9.21 \pm 1.78\text{d}$ ；

($t_1=15.594$, $p_1=0.001$) ($t_2=6.141$, $p_2=0.001$) ($t_3=6.946$, $p_3=0.001$) 差异有统计学意义。

2.2 对比两组患者并发症发生率比较

观察组 15 例，心律失常 1 例，心力衰竭 0 例，休克 0 例，总发生率(6.67%) 1；

对照组 15 例，心律失常 3 例，心力衰竭 2 例，休克 2 例，总发生率(40.67%) 7；

($\chi^2=6.136$, $p=0.013$) 差异有统计学意义。

2.3 对比两组患者满意度比较

观察组 15 例，非常满意 10，满意 4，不满意 1，满意度(93.33%) 14；

对照组 15 例，非常满意 5，满意 4，不满意 6，满意度(60%) 9；

($\chi^2=4.658$, $p=0.031$) 差异有统计学意义。

3 讨论

急诊胸痛是指患者出现突发性、剧烈胸部不适会疼痛症状，由多种病因引起的复杂临床症状^[4]。一般情况下，急性胸痛可涉及多个脏器系统(心血管系统、呼

吸系统、消化系统)等,常见疾病覆盖主动脉层、肺栓塞、胸膜炎、食道疾病。对于此类患者,需要尽快明确疾病具体类型,并在最短时间给予患者准确无误的治疗干预。因此,在急救过程中施加科学的急救护理,在迅速反应同时对急诊过程进行优化处理,对提高患者生存率具有至关重要地位^[5]。

危机管理模式是一种在医疗界中对急危重症患者系统性护理方法,其中它的核心目标是提高护理人员对患者护理风险防范意识^[6]。

本次研究显示结果:观察组患者在急救效果时间指标上均短于对照组。表明危机管理模式下的危机预警机制能够使护士在患者到达急诊第一时间对其进行快速评估,及时发现高危患者。通过对患者胸痛性质、部位、持续时间以及伴随症状等详细询问,结合生命体征和心电图检查结果,可以迅速判断患者病情严重程度,对于疑似急性心肌梗死的患者,早期识别可以为患者争取宝贵的治疗时间。同时建立绿色通道和优化急救护理流程是危机管理模式重要体现,在观察组中,高危胸痛患者能够直接进入导管室内进行治疗,减少中间环节延误,而且护理人员在每个环节都能准确、迅速执行医嘱,保障救治措施。这种高效急救流程有助于缩短急救时间和确诊时间,提高患者生存率和生活质量。研究还表明:观察组的并发症发生率低于对照组,原因在于:危机管理模式强调对胸痛患者早期识别和干预,对高危患者来说,在到达急诊后短时间内开始针对性治疗,给予血小板药物、抗凝药物,可以有效防止病情恶化,减少心律失常、心律衰竭等并发症发生。同时,通过加强护理团队内部以及其它科室之间协助沟通,能确保患者在整个急救过程治疗和护理措施一致性。另外在提升患者满意度方面,观察组的满意度明显高于对照组。原因在于危机管理模式下的急救护理注重患者的就医体验。从患者到达急诊开始,就有专门护士进行引导和护理,护理人员以高度的责任心和专业态度为患者提高服务。快速急救反应和有效治疗措施能够让患者感觉自己病情得到重视,从而提高积极护理满意度。且在急救过程中,护理人员还会对患者以及家属进行必要健康宣教,如告诉患者胸痛的原因、治疗方法、注意事项等。这种沟通和宣教有助于缓解患者的焦虑情绪。增强患者对治疗信心,进一步提升患者满意度。本次研究结果,差异均具有统计学意义($p<0.05$)。

综上所述:危机管理模式在急诊胸痛患者的急救护理中具有重要意义。它能够提高急救效率、缩短急救时间、确诊时间以及住院时间,并降低并发症发生率,

提升患者满意度。因此,对于该疾病患者在急救护理工作中,应积极推广和应用危机管理模式,不断提高急救护理质量,为该患者提供更加优质、高效医疗服务^[7-10]。但在实际应用中,医院可以进一步完善危机管理模式的各项措施,加强护理人员的危机管理培训的深度和广度,不断优化急救流程中的各个环节,建立更加完善的团队协作和沟通机制等。同时,还可以开展多中心的研究,进一步验证危机管理模式在急诊胸痛患者急救护理中的效果,为临床实践提供更多的依据。

参考文献

- [1] 林晓斌,林燕萍,檀丽.基于 4R 危机管理理论的院内转运护理对急性胸痛院内转运质量和安全的影响[J].中国医药指南,2025,23(10):170-172.
- [2] 王平平,陈庆,杨苏云.降阶梯思维联合急诊快速时效管理模式对急诊胸痛患者急救效率及预后的影响[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(12):148-150.
- [3] 张诗霞,吴杨玲,李智海.基于危机管理理论的全方位急诊护理对创伤性颅脑损伤患者的影响[J].中外医学研究,2024,22(26):94-97.
- [4] 陈升梅,卓彩红.危机管理配合无缝隙一体化创伤急救护理模式在外伤急诊急救中的应用[J].中西医结合心血管病电子杂志,2024,12(07):77-80.
- [5] 吴明,任福娜.胸痛中心护理质量管理项目对急性心肌梗死患者预后的影响分析[J].贵州医药,2023,47(04):645-646.
- [6] 白永花.院前急救医疗服务对急性胸痛患者的应用价值[J].现代养生,2023,23(07):491-493.
- [7] 王华,段利宁.集束化保温干预结合无缝隙一体化创伤急救护理模式对外伤患者急诊救治效率、自发性低体温及凝血功能的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(07):166-168.
- [8] 陈雅秀,洪秀丽.优化急诊绿色通道护理模式对急性心肌梗死患者急救效率及不良心血管事件发生的影响[J].齐齐哈尔医学院学报,2023,44(02):177-181.
- [9] 林彩龙,张小燕,郭美阳.急救护理干预措施在急诊治疗车祸创伤致颅脑外伤患者中的急救效果评价[J].黑龙江中医药,2022,51(06):221-222.
- [10] 何宗存.院前急救在高血压急症患者抢救中的临床价值探究[J].中外医疗,2022,41(35):45-49.

版权声明:©2025 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