

## 优化护理流程对急诊胸痛患者抢救效果的影响

郭 晓

西安交通大学第一附属医院 陕西西安

**【摘要】目的** 观察优化护理流程应用于急诊胸痛患者的抢救中是否有积极的意义以及能否改善患者的预后情况。**方法** 从 2022 年 1 月到 2023 年 12 月本院急诊科就诊的 126 例胸痛患者中随机抽取其中的 126 例，以时间为标准分成对照组（63 人，2022 年 1-12 月）与观察组（63 人，2023 年 1-12 月）。对照组使用的是传统的急诊护理流程，而观察组则是采取了优化护理流程的方法，其中包括建立胸痛快速识别系统、改进分诊评估流程、落实多学科协作机制等等。对比两组患者的首次接诊到完成心电图的时间差、确诊时间间隔、介入治疗时间长短以及住院期间发生的不良心血管事件的发生概率等等。**结果** 观察组各项时间指标明显少于对照组，不良心血管事件发生率大幅度下降，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 优化护理流程能有效加快急诊胸痛患者救治进程，提高诊疗质量，有助于患者恢复健康，可在临床上推广应用。

**【关键词】** 优化护理流程；急诊胸痛；抢救效果；时间管理；多学科协作

**【收稿日期】** 2026 年 5 月 6 日

**【出刊日期】** 2026 年 6 月 1 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20260292

### The impact of optimizing nursing procedures on the rescue effectiveness of emergency chest pain patients

Xiao Guo

First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi

**【Abstract】 Objective** To observe whether optimizing the nursing process has positive significance in the rescue of emergency chest pain patients and whether it can improve the prognosis of patients. **Methods** From January 2022 to December 2023, 126 chest pain patients who visited the emergency department of our hospital were randomly selected and divided into the control group (63 people, from January to December 2022) and the observation group (63 people, from January to December 2023). The control group used the traditional emergency nursing process, while the observation group adopted the optimized nursing process, including establishing a rapid chest pain identification system, improving the triage assessment process, and implementing a multidisciplinary collaboration mechanism, etc. The time difference from the first reception to the completion of electrocardiogram, the interval from diagnosis, the duration of interventional treatment, and the probability of adverse cardiovascular events during hospitalization were compared between the two groups. **Results** The time indicators of the observation group were significantly less than those of the control group, and the incidence of adverse cardiovascular events decreased significantly, with statistically significant differences ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Optimizing the nursing process can effectively accelerate the rescue process of emergency chest pain patients, improve the quality of diagnosis and treatment, and help patients recover health. It can be applied in clinical practice.

**【Keywords】** Optimized nursing process; Emergency chest pain; Rescue effect; Time management; Multidisciplinary collaboration

急性胸痛是最常见的急诊危重病症之一，它的原因比较复杂，包括急性心肌梗塞，主动脉夹层破裂、肺栓塞等致命疾病，统计上中国每年大约有 260 万患者会发作急性心肌梗塞，其中大部分患者都因为错过了最佳治疗时间从而失去了救治希望，时间就是生命，时间就是心肌，在急性胸痛病患的抢救过程中体现的最

为明显了。传统急诊护理工作流程比较冗杂、信息沟通效率低、多学科联动慢等弊端都会使得病人由入院到诊断再到治疗这条链条被人为延长。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 基础资料

本文选取时间为 2022 年 1 月到 2023 年 12 月间我

院急诊科就诊的所有 126 例胸痛病人作为研究对象。收治标准为：年龄在 18~80 周岁之间，有胸痛或者胸区不适主诉，发病至就诊 $\leq 12\text{h}$ ，并且有完善的相关病史记录；排除标准是合并严重的肝、肾功能衰竭，恶性肿瘤晚期，精神病无自主治疗意识等。按就诊时间先后顺序分为对照组以及观察组各 63 例。其中对照组有男性 38 人，女性 25 人，年龄分布在 45-76 岁之间，平均年龄 $(62.3\pm 8.7)$ 岁；观察组中有男性 41 人，女性 22 人，年龄为 43-78 岁左右，平均年龄 $(63.1\pm 9.2)$ 岁。两组患者的性别、年龄、基础病等基线资料不存在差异 $(P>0.05)$ 有可比性。

### 1.2 护理措施

对照组给予一般急诊管理模式，病患到院后遵照常规急诊模式办理挂号、分诊、排队、诊治、检验等一系列工作，由接诊护士负责常规的生命体征观察与病情评判，医师开具检验申请单后病人自行去相关科室做相应的检查，检验报告返回之后再由医师做出诊疗方案。观察组采取优化护理路径，主要方法有：完善胸痛急诊救治体系，在预检分诊设立胸痛绿色通道，对于主诉胸痛病人第一时间启动胸痛急救流程，跳过挂号排队过程，直接送入抢救室；简化分诊程序，由经过专门培训的胸痛护士运用标准化评分表进行迅速分类筛选，对于高危患者进行床边做心电图，保证首次就医之后 10 分钟内完成心电图；构建多学科联动模式，利用信息化系统让急诊科与心内科、放射科及检验科等部门之间可以及时传递信息并开展联合救治工作，当心电图出现异常时及时通知心内科医师进行会诊，检验报告实时发送到临床医师工作站中；进行护理路径重组，把一些检查提前安排，比如在分诊的时候就做好静脉穿刺采血等准备工作，缩短患者的滞留时间；加强护理人员的学习教育，定期开展有关胸痛的知识培训和急救技能练习，提高护理队伍的技术水平以及应急处理能力。

### 1.3 观察指标

对比两组患者的时长指标及临床结果指标。时长

指标有：从首次求医开始到心电图检测完毕所花费时间（FMC-to-ECG）、首次接诊至确诊所需时间（FMC-to-diagnosis）、确诊后到实施血管再通治疗所需时间（door-to-balloon time）D2B；临床结果指标则包括入院期间出现的心血管相关意外情况发生的比例，在这里定义的心血管意外情况是心脏骤停、严重的心律失常、心力衰竭、复发的心肌梗塞等等。

### 1.4 统计学方法

利用 SPSS 26.0 统计软件分析统计结果。计量资料以平均数 $\pm$ 标准差的形式来表达，不同组之间的相互比较使用独立样本 t 检验；计数资料以个数、构成比的形式来表示，对两组进行不同的比较时使用卡方检验。当 $P<0.05$ 时认为差异存在较大的统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者时间指标对比

观察组病人的 FMC-to-ECG 时长、FMC-to-diagnosis 时长以及 D2B 时长都明显少于对照组间，差异有统计学意义 $(P<0.05)$ 。观察组 FMC 到 ECG 的时间均值为 $(7.2\pm 1.8)$  min，比对照组 $(15.6\pm 3.4)$  min 减少了 53.8%，FMC 至诊断时间为 $(28.5\pm 6.3)$  min，对照组为 $(52.7\pm 11.2)$  min 减少了 45.9%；对需介入治疗的急性心肌梗死病人，FMC-D2B 时间均值为 $(68.3\pm 12.5)$  min；对照组 $(96.8\pm 18.7)$  min，减少 29.4%。可见优化护理流程在时间上得到了良好的改善，给病人赢得了宝贵的时间。

### 2.2 两组患者临床结果对比

观察组住院期间不良心血管事件发生率 9.5% $(6/63)$ 显著低于对照组的 22.2% $(14/63)$ 。差异有统计学意义 $(\chi^2=4.126, P=0.042)$ 。其中观察组出现心源性猝死患者 1 例、恶性心律失常 3 例、心衰患者 2 例；对照组出现心源性猝死 3 例、恶性心律失常 6 例、心衰 4 例、又发生一次心肌梗死 1 例。优化护理路径在降低治疗时间链的同时也缩小了心肌受损面积进而减少并发症的发生概率，进而提高了患者的临床治愈率。

表 1 两组患者时间指标及临床结局比较

指标	对照组 (n=63)	观察组 (n=63)	t/ $\chi^2$	P
FMC-to-ECG 时间 (min)	15.6 $\pm$ 3.4	7.2 $\pm$ 1.8	17.523	<0.001
FMC-to-diagnosis 时间 (min)	52.7 $\pm$ 11.2	28.5 $\pm$ 6.3	14.286	<0.001
D2B 时间 (min)	96.8 $\pm$ 18.7	68.3 $\pm$ 12.5	8.947	<0.001
不良心血管事件发生率[n (%)]	14 (22.2)	6 (9.5)	4.126	0.042

### 3 讨论

本文研究表明,改进急诊护理过程可以有效减少急诊胸痛病人各阶段的时间成本,减少不良心脏事件的发生风险,这与国内及国外相关文献报道的结果相符。急性心肌梗死的基本病理解剖学依据就是冠状动脉突发性阻塞引起的急性心肌缺血坏死,心肌的长时间完全缺血后会在 20-40 分钟内出现不可逆损害;6 小时之内抢救成功率最高。而传统急诊护理过程中存在的诸多瓶颈问题如流程繁杂、信息割裂、团队间配合不佳等都会使患者在不同部门间来回奔波耗费了过多无谓的时间资源。优化急诊护理过程就是彻底重构急诊诊疗护理全过程,由串珠式的线形流程改为流水线式的平行化联动体系,从而达到大幅提升工作效率的目的。

构建胸痛急诊识别系统是改进护理流程的关键步骤,预检护士是病人进入医疗体系的第一道门户,其甄别水平影响着后续抢救的启动时机,对分诊护士开展针对性培训,使其熟悉胸痛的各种症状,危险因素以及危险程度分级等相关知识,在病人到达之后第一时间作出正确的判断并启动快速治疗程序。此研究中实验组 FMC-to-ECG 时间为 7.2min 达到国际指南建议的 10min 内指标,是因为医院专门设立了胸痛绿色通道以及现场进行心电图检测,减少了病人挂号、候诊时间的浪费。

多学科合作制度的确立成为提高治疗速度的重要保证。对于急性胸痛的诊疗涉及到急诊、心血管内科、放射科以及检验科等各个科室,以往各科室之间的信息传递需要靠纸质通知或者电话联系,耗时又费力而且容易造成信息丢失,而借助信息系统实时传递信息能够使心电图、影像资料、化验结果及时传送给负责的医生手中,节省了大量的时间,在本研究组观察组 FMC-to-diagnosis 时间为 28.5 分钟,比对照组快将近一倍,充分显示了信息化协作的效果。

护理路径设计是以人为本的服务态度,把开血管道输液、采血检验等工作提前到就诊的初始阶段,表面上看只是一个小小的改变,实际上却带来了很大的时间效率,串行式的处理方式替代了过去单一的顺序式的过程,几项工作同时开展,节省了病人排队等候的时间;而护理人员个人的能力也得到了锻炼,定时的教育增强了护士们基础理论及救护水平,更重要的是提高

了大家的合作精神与应变能力,保证了在整个过程中都能处于良好的工作状态。

本文也存在一定的不足之处。样本数量较少、研究时间较短、远期随访资料不足。今后的研究可增加样本数量、增加随访年限,从而更好地观察改进护理模式对患者的远期疗效;此外不同医院之间的基础条件及资源配备各不相同,改进护理流程的具体措施也需要针对具体情况加以改进完善。

### 参考文献

- [1] 苏小红.优化急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救的效果[J].中国冶金工业医学杂志,2025,42(05):542-543.
- [2] 刘蓉,庾婷.优化急诊护理流程对脑梗死患者的抢救效果及睡眠质量的影响[A]临床医学创新与实践学术研讨会论文集[C].重庆市健康促进与健康教育学会,重庆市健康促进与健康教育学会,2025:3.
- [3] 徐佳佳,顾丹红,邱莺.优化急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救效果的研究[A]临床医学创新与实践学术研讨会论文集(三)[C].重庆市健康促进与健康教育学会,重庆市健康促进与健康教育学会,2025:4.
- [4] 雷春风.优化急诊护理流程对抢救室急性胸痛患者抢救效果的影响[J].智慧健康,2025,11(17):149-151+155.
- [5] 张梦玲,彭小玲,陈丽丽,胡子莹,章琴,刘莉,尚峰.急诊护理流程优化在抢救心脏骤停患者中的效果研究[J].空军航空医学,2025,42(02):179-182.
- [6] 张球.急诊胸痛患者抢救中应用优化急诊护理流程对患者急诊救治措施耗时及抢救结果的影响[J].中国医药指南,2025,23(09):183-185.
- [7] 李红辉.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果[A]2025 年基层感染质量管理提升学术研讨会论文集(三)[C].四川省国际医学交流促进会,四川省国际医学交流促进会,2025:3.
- [8] 张燕霞.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果[J].中国社区医师,2024,40(36):140-142.

**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**