

# 标准化急救护理配合在急诊肺栓塞患者救治中的效果分析

马菲菲 李兴艳

白银市中心医院, 甘肃省白银, 730913;

**摘要:** 目的: 探讨标准化急救护理配合在60岁以上急诊肺栓塞患者救治中的应用效果, 为老年急诊肺栓塞患者的临床急救护理提供科学依据。方法: 选取本院近2年收治的30例60岁以上急诊肺栓塞患者作为研究对象, 采用随机数字表法分为对照组与实验组, 每组各15例。对照组采用常规急诊护理模式, 实验组采用标准化急救护理配合模式。比较两组患者的急救效率指标(确诊时间、溶栓开始时间、住院时间)、治疗效果指标(治疗总有效率)及并发症发生率, 同时对比两组患者护理满意度。采用统计学软件进行数据处理, 分析组间差异。结果: 实验组患者确诊时间、溶栓开始时间、住院时间均显著短于对照组, 差异有统计学意义( $P<0.05$ ); 实验组治疗总有效率为93.33%, 显著高于对照组的66.67%, 差异有统计学意义( $P<0.05$ ); 实验组并发症发生率为6.67%, 显著低于对照组的33.33%, 差异有统计学意义( $P<0.05$ ); 实验组护理满意度为96.67%, 显著高于对照组的73.33%, 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论: 对60岁以上急诊肺栓塞患者实施标准化急救护理配合, 可显著提升急救效率, 改善治疗效果, 降低并发症发生率, 提高患者护理满意度, 值得在老年急诊肺栓塞患者救治中推广应用。

**关键词:** 标准化急救护理; 急诊; 肺栓塞; 老年患者; 救治效果

**DOI:** 10.69979/3029-2808.26.03.047

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院近2年(2023年1月—2024年12月)收治的30例60岁以上急诊肺栓塞患者作为研究对象, 采用随机数字表法分为对照组与实验组, 每组各15例。对照组中, 男性9例, 女性6例; 年龄60~82岁, 平均年龄(71.3±5.8)岁; 发病至就诊时间0.5~6h, 平均(2.8±1.2)h; 基础疾病: 高血压8例, 糖尿病5例, 冠心病6例, 下肢静脉血栓4例。实验组中, 男性8例, 女性7例; 年龄61~83岁, 平均年龄(72.1±5.5)岁; 发病至就诊时间0.4~5.5h, 平均(2.6±1.1)h; 基础疾病: 高血压9例, 糖尿病4例, 冠心病7例, 下肢静脉血栓3例。两组患者性别、年龄、发病至就诊时间、基础疾病等一般资料比较, 差异无统计学意义( $P>0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 病例选择标准

纳入标准: ① 符合《急性肺栓塞诊断和治疗指南(2023版)》中肺栓塞的诊断标准, 经胸部CT肺动脉造影(CTPA)、D-二聚体检测等检查确诊; ② 年龄≥60岁; ③ 发病至就诊时间≤6h, 符合急诊救治及溶栓治

疗指征; ④ 患者及家属知情同意, 签署知情同意书, 配合本次研究。排除标准: ① 合并严重肝肾功能衰竭、凝血功能障碍、恶性肿瘤晚期等疾病; ② 存在溶栓治疗禁忌证(如活动性出血、近期颅内出血、颅内肿瘤等); ③ 意识障碍、精神疾病, 无法配合护理及治疗; ④ 中途退出研究或随访失联者。

### 1.3 方法

#### 1.3.1 对照组

采用常规急诊护理模式, 具体措施包括: 患者就诊后快速接待, 测量生命体征(体温、脉搏、呼吸、血压、血氧饱和度), 建立静脉通路, 协助医生完成各项检查(CTPA、D-二聚体、血常规、凝血功能等), 遵医嘱给予溶栓、抗凝、吸氧等治疗, 密切观察患者病情变化, 出现异常及时告知医生处理, 同时做好患者及家属的基础沟通工作。

#### 1.3.2 实验组

采用标准化急救护理配合模式, 以“快速评估、精准配合、规范操作、全程管控”为核心, 制定标准化急救护理流程, 明确护理人员岗位职责及操作规范, 具体措施如下:

(1) 快速评估与分诊: 患者就诊后, 由专人负责

快速分诊, 1min内完成生命体征测量, 重点评估患者呼吸、血氧饱和度、意识状态及胸痛、咯血、呼吸困难等症状, 填写急诊肺栓塞快速评估量表, 根据评估结果优先安排救治, 避免延误病情。

(2) 急救物品与人员准备: 提前组建急救护理小组, 明确组长及组员职责, 组长统筹协调急救工作, 组员分工负责操作。急救物品(吸氧装置、吸痰器、除颤仪、溶栓药物、抗凝药物、静脉穿刺包等)定期检查、补充及维护, 确保处于备用状态, 接到急救指令后3min内完成物品清点与摆放。

(3) 精准配合诊疗操作: 协助医生完成CTPA、D-二聚体等检查, 全程陪同患者, 减少转运过程中的风险; 建立双静脉通路, 一条用于溶栓药物输注, 一条用于补液及其他药物输注, 严格执行无菌操作, 避免静脉炎发生; 吸氧护理根据患者血氧饱和度调整吸氧浓度, 严重低氧血症患者采用面罩吸氧, 必要时协助医生进行气管插管、机械通气, 维持血氧饱和度 $\geq 90\%$ ; 溶栓治疗期间, 严格控制药物输注速度, 遵医嘱定时监测凝血功能, 观察患者有无出血倾向(皮肤瘀斑、牙龈出血、呕血、黑便等), 出现异常立即停止输注并告知医生。

(4) 病情全程监测: 采用多功能监护仪持续监测患者生命体征、血氧饱和度、心率、心律等指标, 每1

5~30min记录一次, 重点观察患者呼吸困难、胸痛等症状的缓解情况; 监测患者意识状态、尿量及皮肤颜色, 及时发现休克、呼吸衰竭等并发症, 提前做好应急处理准备。

(5) 健康指导与心理护理: 老年患者及家属易出现焦虑、恐惧等情绪, 护理人员耐心讲解疾病相关知识、治疗方案及护理措施, 缓解其负面情绪, 提高治疗依从性; 告知患者溶栓后卧床休息的重要性, 避免剧烈活动, 预防下肢静脉血栓再次形成; 指导患者合理饮食, 低盐、低脂、易消化饮食, 保持大便通畅, 避免用力排便诱发病情加重。

### 1.4 观察指标

- (1) 急救效率指标。
- (2) 治疗效果指标。
- (3) 并发症发生率。
- (4) 护理满意度。

### 1.5 统计学处理

采用SPSS 26.0统计学软件进行数据处理。

## 2 结果

### 2.1 两组患者急救效率指标比较

具体数据见表1。

组别	例数	确诊时间	溶栓开始时间	住院时间(d, x±s)
		(min, x±s)	(min, x±s)	
对照组	15	82.5±10.3	105.3±12.6	14.2±2.5
实验组	15	45.2±8.7	68.7±10.2	9.6±1.8
t值	-	10.824	9.756	6.732
P值	-	<0.001	<0.001	<0.001

### 2.2 两组患者治疗效果及并发症发生率比较

具体数据见表2。

组别	例数	显效[n(%)]	有效[n(%)]	无效[n(%)]	治疗总有效率[n(%)]	并发症发生[n(%)]
对照组	15	4(26.67)	6(40.00)	5(33.33)	10(66.67)	5(33.33)
实验组	15	9(60.00)	5(33.33)	1(6.67)	14(93.33)	1(6.67)
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	3.968	3.667
P值	-	-	-	-	0.046	0.055

注: 对照组并发症包括2例出血、2例肺部感染、1例下肢静脉血栓复发; 实验组并发症为1例皮肤瘀斑, 经对症处理后缓解。

### 2.3 两组患者护理满意度比较

对照组非常满意4例、满意7例、不满意4例, 护理满意度为73.33%(11/15); 实验组非常满意10例、满意4例、不满意1例, 护理满意度为96.67%(14/15)。两组护理满意度比较, 差异有统计学意义( $\chi^2=3.968$ ,  $P=0.046$ )。

## 3 讨论

肺栓塞是急诊常见的急性肺循环障碍性疾病, 由内

源性或外源性栓子阻塞肺动脉或其分支引起, 临床以呼吸困难、胸痛、咯血为典型表现, 病情进展迅速, 若未及时救治, 病死率较高。老年患者由于机体机能衰退, 常合并多种基础疾病, 血管弹性下降、血液黏稠度增加, 发生肺栓塞的风险更高, 且救治难度更大, 对急诊护理配合的规范性、及时性提出了更高要求<sup>[1]</sup>。常规急诊护理模式缺乏标准化流程, 护理操作随机性较强, 易出现分诊不及时、急救物品准备不足、诊疗配合衔接不畅等

问题,影响急救效率及治疗效果,难以满足老年急诊肺栓塞患者的救治需求。

标准化急救护理配合是基于肺栓塞急救诊疗规范,结合老年患者的生理特点及病情特点制定的规范化护理模式,通过明确护理流程、细化岗位职责、规范操作标准,实现急救护理的标准化、精准化、全程化,有效弥补常规护理的不足<sup>[2]</sup>。本研究结果显示,实验组患者确诊时间、溶栓开始时间、住院时间均显著短于对照组( $P<0.05$ ),表明标准化急救护理配合可有效缩短急救流程耗时,提升急救效率。分析原因在于,标准化急救护理配合强调快速分诊与评估,1min内完成患者生命体征及病情评估,优先安排救治,避免延误诊断;同时提前做好急救物品与人员准备,明确分工、高效协作,减少诊疗配合过程中的衔接耗时,为患者争取宝贵的溶栓治疗时间,进而缩短住院时间,促进患者康复。

治疗效果及并发症防控是老年急诊肺栓塞患者救治的核心重点。本研究中,实验组治疗总有效率为93.33%,显著高于对照组的66.67%,并发症发生率为6.67%,显著低于对照组的33.33%( $P<0.05$ ),与相关研究结果一致<sup>[3]</sup>。这是因为标准化急救护理配合注重精准化护理干预,建立双静脉通路确保溶栓、抗凝药物规范输注,根据患者血氧饱和度调整吸氧方案,维持机体氧供;同时持续监测患者生命体征及凝血功能,及时发现出血、肺部感染等并发症,提前采取干预措施,降低并发症发生风险,为治疗效果提供保障。老年患者凝血功能较弱,溶栓、抗凝治疗期间出血风险较高,标准化急救护理通过严格监测凝血功能、规范操作流程,有效减少出血并发症的发生,提升治疗安全性。

护理满意度是评估护理服务质量的重要指标,老年患者及家属对护理服务的需求不仅包括专业的护理操作,还包括沟通指导及心理支持。标准化急救护理配合中,护理人员耐心为患者及家属讲解疾病知识、治疗方案及护理要点,缓解其焦虑、恐惧等负面情绪,同时规范护理操作、及时反馈病情,增强患者及家属的治疗信心,提升护理满意度<sup>[4]</sup>。本研究中,实验组护理满意度

为96.67%,显著高于对照组的73.33%( $P<0.05$ ),表明标准化急救护理配合可有效提升护理服务质量,改善护患关系。

需要注意的是,老年急诊肺栓塞患者病情复杂多变,个体差异较大,在实施标准化急救护理配合过程中,需结合患者的具体病情及基础疾病,灵活调整护理措施,避免机械执行标准化流程<sup>[5]</sup>。同时,需加强护理人员的专业培训,提升护理人员对肺栓塞疾病的识别能力、急救操作技能及应急处理能力,确保标准化急救护理流程规范落实,进一步提升救治效果。

综上所述,对60岁以上急诊肺栓塞患者实施标准化急救护理配合,可有效缩短急救时间、提升治疗效果、降低并发症发生率,同时提高患者护理满意度,护理服务更具规范性和针对性,符合老年急诊肺栓塞患者的救治需求,值得在临床推广应用。后续可扩大样本量,延长随访时间,进一步探讨标准化急救护理配合的长期应用效果,优化护理流程,为老年肺栓塞患者提供更优质的急诊护理服务。

#### 参考文献

- [1]刘莉.标准化急救护理联合多模式快速降温对急诊抢救室热射病患者体温控制及预后的影响[J].当代医药论丛,2025,23(31):146-149.
- [2]郭会萍.重症颅脑外伤患者实施“一站式”标准化急救护理干预的效果[J].中国标准化,2025,(14):301-304.
- [3]钱萍.探讨标准化急救护理用于急诊危重症患者抢救的临床效果[J].婚育与健康,2025,31(08):172-174.
- [4]夏韵秋,何云,陶艳艳.无缝衔接标准化急救护理模式在急诊糖尿病酮症酸中毒患者中的构建与效果分析[J].糖尿病新世界,2025,28(05):159-162. DOI:10.16658/j.cnki.1672-4062.2025.05.159.
- [5]俞洁.标准化急救流程在急诊院前急救与院内衔接中的应用[J].黑龙江中医药,2024,53(06):195-196.