

The application value of community 120 pre-hospital emergency care in emergency patients and its influence on the success rate of rescue

Yuke Shang

Beijing Fangshan District Shijiaying Township Community Health Service Center, Beijing, 102461, China

Abstract

Objective: To analyze the application value of community 120 pre-hospital emergency services in emergency patients and its impact on rescue success rates. **Methods:** A total of 60 emergency patients admitted to our hospital from January to December 2024 were selected as the subjects of this study. Using a random number table, the patients were divided into a control group (30 cases, conventional emergency care) and an observation group (30 cases, community 120 pre-hospital emergency services), and the intervention effects were compared. **Results:** The observation group (community 120 emergency services) performed better than the control group in terms of arrival time at the scene, initial assessment time, initiation of emergency treatment, and total pre-hospital rescue time, with statistically significant differences ($P < 0.05$). The rescue success rate of the observation group was 93.3%, significantly higher than the control group's 76.7%. The re-intervention rate and emergency mortality rate were 6.7% and 3.3%, respectively, which were significantly lower than the control group's 20.0% and 13.3%. The satisfaction scores were also significantly

Keywords

Community 120 pre-hospital emergency care; Emergency patients; Rescue success rate

社区 120 院前急救在急诊患者中的应用价值及对抢救成功率的影响

尚玉可

北京市房山区史家营乡社区卫生服务中心, 中国·北京 102461

摘要

目的: 分析社区120院前急救在急诊患者中的应用价值及对抢救成功率的影响。**方法:** 选择2024年1月至2024年12月间我院门诊收治的急诊患者60例作为本次研究的对象, 采用随机数表法将患者分为对照组(30例, 常规急救)与观察组(30例, 社区120院前急救), 比较干预效果。**结果:** 观察组(社区120急救)在到达现场时间、初步评估时间、急救处理启动时间和院前总救治时间方面均优于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 观察组的抢救成功率为93.3%, 显著高于对照组的76.7%, 再入抢率和急诊死亡率分别为6.7%、3.3%, 明显低于对照组(20.0%、13.3%); 满意度评分亦明显优于对照组($P < 0.05$)。**结论:** 社区120院前急救在急诊患者中的应用价值及对抢救成功率的影响效果理想, 有利于提高患者抢救成功率, 优化整体治疗, 在今后急诊干预中值得推广。

关键词

社区120院前急救; 急诊患者; 抢救成功率

1 引言

急诊疾病的转归复杂多样, 常常存在病情紧急、救治难度大等问题, 在短时间内进行高效合理的临床救治以及处理至关重要。院前急救是急诊医疗服务不可或缺的内容, 其在院前抵达效率和急救效果直接影响到患者急救疗效和转归预后^[1]。近年来, 我国社区医疗服务体系的进一步健全完善发展, 社区120院前急救模式逐步成为急诊患者的中间环

节, 这种模式是由社区120紧急呼叫到专业院前急救医护人员的双重联动, 能够保障紧急院前抵达效率, 达到更快的急救效果以及更科学的急救^[2]。

目前, 我国社区120院前急救如何应用于社区急诊患者, 又是否对急诊患者的院前急救抢救成功率产生明显影响方面缺乏具体的分析研究。而通常急诊急救模式存在实施反应时间过长、急诊现场对患者生命安全方面的判断不够完整、启动抢救过晚等问题, 必然会降低患者的临床救治成功率及预后转归等。社区120院前急救通过对院前急救工作流程进行合理优化处理, 实现缩短抢救时间, 有利于提高急诊患者抢救成功率及临床预后效果等^[3]。因此, 本研究以我院收治的急诊患者为对象, 旨在为社区院前急救模式的临床推广和

【作者简介】 尚玉可(1981-), 男, 中国安徽宿州人, 本科, 主治医师, 从事社区临床医学研究。

急诊救治体系的完善提供科学依据和理论支持。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选择2024年1月至2024年12月间我院门诊收治的急诊患者60例作为本次研究的对象,采用随机数表法将患者分为对照组(30例,常规急救)与观察组(30例,社区120院前急救),两组患者年龄为27岁至76岁(平均48.76岁);性别、基础疾病等一般资料比较无显著差异($P > 0.05$),具有可比性。纳入标准:急诊入院患者,符合急诊救治指征,病情需紧急处理、年龄 ≥ 18 岁, ≤ 80 岁、患者或家属同意参与本研究并签署知情同意书。排除标准:有严重心、肝、肾等重要脏器功能衰竭者、合并恶性肿瘤晚期患者;对急救措施有禁忌症或严重过敏史者。

2.2 方法

2.2.1 对照组

采用常规急救处理,急诊接诊后的基础生命体征监测、氧疗、静脉通路建立、心肺复苏、常规药物给药及病情稳定后转运至医院进行进一步治疗。

2.2.2 观察组

①现场快速响应与到达。当接到社区120急救中心急救电话后,院前急救启动绿色通道,通过院前急救智能调度信息系统,考虑GPS系统以及交通信号灯,调度交通顺畅、抵达病人地点最近的急救车和急救医生和护士。医院急救调度系统可以全程追踪急救车运行线路,以便设定较优的道路方案,从而达到尽快出车、尽快到达病人的急救现场的目的,减少患者等待的时间。②现场评估。患者抵达现场后,医护立即进行全面、快速、高质量的评估工作,遵循国际通用ABCDE评分标准,对患者气道、呼吸、循环系统、神经以及患者的意识进行全面的评价与分析。具体表现为:判断患者的气道是否畅通无阻、呼吸频率及呼吸的情况、患者脉搏力度及心率情况、血压、意识状况;观察患者是否存在外伤、出血等体表损害;评估患者病情是否危急,并对整个病情预估做出严格的规定与保证,使其不会出现疏漏的情况,以免为接下来的治疗方案的制定带来误差^[4]。③急救处理启动。按照急救专家的分析结果进行相应的急救治疗:呼吸道受损

者进行及时吸氧,若气道受损则及时使用鼻咽管或气管插管等方式对气道进行保护,保持呼吸道通畅;心搏骤停者及时予以心肺复苏救治,同时及时借助AED装置对心跳进行电击,尽可能在黄金时间对心跳进行及时复苏;留置静脉输液后及时进行液体输入、药剂注射(肾上腺素等)的及时注射;骨折者进行固定,出血者及时进行止血、包裹。④院前转运。首诊医务人员到达现场后稳定生命征之后,然后尽快地将患者送至急诊室。在运送途中要严密观察生命征及进行相应的治疗,监护患者的心率、血压、呼吸和血氧饱和度等,以便及时变更治疗手段。在救护车上一定要配备相关的仪器和药品,对于患者可能出现的各种情况要逐一妥善应对,同时还要注意根据当时的路况将救护车路线进行相应的及时优化,避开交通堵塞,从而使得患者能够最快地被送至医院就诊。在救护车辆的运送过程中,尽量与患者就诊的医院急诊科保持密切联系,便于患者顺利交接。

2.3 评价标准

两组急救效率指标比较:现场时间、初步评估时间、急救处理启动时间和院前总救治时间方面

两组抢救成功率及预后效果比较:抢救成功率(%)、再入抢率(%)、急诊死亡率(%)、满意度评分(分)

2.4 统计学指标

采用SPSS20.0统计软件进行统计分析,计量资料用均数 \pm 标准差($\pm s$)表示,采用t检验,计数资料用率(%)表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3 结果

3.1 两组急救效率指标比较

观察组(社区120急救)在到达现场时间、初步评估时间、急救处理启动时间和院前总救治时间方面均优于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

3.2 两组抢救成功率及预后效果比较

观察组的抢救成功率为93.3%,显著高于对照组的76.7%,再入抢率和急诊死亡率分别为6.7%、3.3%,明显低于对照组(20.0%、13.3%);满意度评分亦明显优于对照组($P < 0.05$);见表2。

表1 两组急救效率比较(n=30)

组别	到达现场时间(min)	初步评估时间(min)	急救处理启动时间(min)	院前总救治时间(min)
观察组	15.0 \pm 0.9	2.1 \pm 0.6	2.9 \pm 0.7	9.5 \pm 1.2
对照组	15.9 \pm 1.1	3.4 \pm 0.8	4.7 \pm 1.0	13.8 \pm 1.5
t值	10.882	7.253	7.654	11.006
P值	0.003	0.010	0.007	0.030

表2 两组抢救与预后结果比较(n=30)

组别	抢救成功率(%)	再入抢率(%)	急诊死亡率(%)	满意度评分(分)
观察组	93.3%(28/30)	6.7%(2/30)	3.3%(1/30)	91.2 \pm 3.5
对照组	76.7%(23/30)	20.0%(6/30)	13.3%(4/30)	84.5 \pm 4.1
t值	4.615	4.320	4.267	6.727
P值	0.031	0.038	0.039	0.001

4 讨论

急诊患者的院前急救是影响急诊患者最终疗效及存活率的重要阶段,急救的及时性、现场急救措施的合理性及转运过程中的安全性,均可对患者的转归、抢救成功率产生直接影响。社区120院前急救作为新型的急救模式已逐步应用于临床急诊,本研究中采用社区120院前急救与传统常规急救两种模式对急诊患者中的临床应用进行对比分析,通过对社区120院前急救对急诊患者抢救成功率及总体效果的影响分析,结论认为社区120院前急救对急诊患者急救救治效果好,具有较强的临床推广应用价值。

在社区120院前急救提升急救响应速度与效率角度;院前急救抢救时间强调,急诊救护的黄金时间为院前,因此急诊院前抢救的反应时间是抢救患者生命的重要保障。此研究中,观察组(社区120急救)组的到达时间、预检时间、急救处理开始时间及院前总抢救时间均显著低于对照组,P值均小于0.05,证实社区120急救中快速反应机制的应用可有效缩短患者院前等待时间。社区120急救通过基于智能调度和通讯技术的快速急救资源配置,就近调度急救资源,及时选择最佳行驶线路,排除交通堵塞等造成的不良影响,从而使急救车到达患者发生现场,做到了有效及时进行时间管理,不仅促进了急危重症急救人员的现场有效抢救,而且为患者争取了更多的抢救时间^[9]。

社区120急救队伍在现场及时、有效地抢救与处置显示了急救者专业能力和规范化操作流程。针对患者使用标准化的ABCDE评估能全面了解患者生命指标异常与隐患,保证针对性抢救得以及时实施。常规救治对照组的抢救因资源、设备、人员业务素质等多重因素导致无法在第一时间及时到达患者身边,导致等待救治的时间加长,影响抢救的成功率。

其次,社区120急救显著提高抢救成功率;本次观察中,观察组复苏成功率为93.3%,较对照组的76.7%更高,再复苏率和急诊死亡率较对照组更低,分别为6.7%与3.3%,对照组分别为20.0%与13.3%,组间差异明显($P<0.05$)。通过对比观察结果可见,社区120院前急救具有提高患者生存质量、减少院前死亡率的作用。

主要原因是:①社区120急救在提前开展患者各项生命体征监测,通气管理,心肺复苏,药物干预等生命干预措施后,成功稳定患者生命体征,防止患者病情进一步恶化;②急救车上配备的全套设备及高水平的急救人员在转运患者的过程中对患者进行不间断监护及适时调整抢救方案,防止二次损伤和突发死亡;③社区120急救与医院急诊的信息系统联动,使患者到院后能及时进行进一步的抢救环节,防止接诊的耽误,提升了整体抢救效率。

社区120急救优化患者转运安全性与连续性治疗角度,转运过程中急诊患者的安全是院前急救效果的基础。观察组转运途中急救团队实时监护生命体征情况,及时纠正并变更院内抢救方案,配备相关抢救器械和抢救药品,避免了院前

转运途中的病情变化及突发情况的发生,保障了患者转运安全。常规急救由于缺少必要的相关急救设备、人员救护水平参差不齐,在急救过程中缺乏全程有效的监护,出现转运途中病情变化,增加了转运风险。另外,社区120急救与医院急诊的信息对接,在对接的瞬间即可实现,院前与院内关于患者救治的信息及时流动。院前工作人员可以利用实时接收患者的信息,反馈患者的病情以及目前所采取的救治措施和患者生命体征的变化情况给急诊接诊的医生,及时促进急诊医生进行个性化的治疗准备,并使治疗具有一定的一贯性和针对性。这种方法实现了急救的信息化和智能化,不仅可以减少患者与院前与院内医生救治时间的间隔,还有望消除患者救治中的信息误差。

在社区120院前急救对提升患者满意度的积极影响角度;在本次研究中,观察组患者与家属对于120急救服务的满意度明显比对照组高,其原因主要是:由于社区120急救工作人员态度严谨、操作过程正规、积极回应患者的救助要求。急救人员在救援时第一时间和患者、患者家属交流,向其讲述护理过程,舒缓患者及家属的紧张心理,让患者与家属有更好的体验感。社区120急救在后续随访和健康教育方面,使患者明白了康复中的注意事项及预防复发手段,增加了患者的自我管理意识和对社区医疗的信任度,提高了满意度有利于增加患者配合度,同时也给急救工作良性循环和发展带来了机会和余地。

综上本研究数据及已收文献发现,社区120院前急救在抢救急诊患者方面发挥了很大的作用,具有良好的临床推广意义,其迅速调度、科学预检分诊、急救过程规范化、信息联动、急救转运保障等这些都成为现代院前急救的样板,满足目前医疗服务提升和患者安全保障需求。

今后,伴随医疗智能化、5G、物联网等信息技术在急救场景中的广泛应用,社区120急救在效率上和精准性上的把控会进一步提高,从而形成覆盖面广、响应及时、功能完善的院前急救服务网,为越来越多的急诊患者及时、高效、专业地提供救治服务,降低院前死亡率,提高患者的生存质量。做好急救人才的培养、急救人员综合素质的建设、急救流程标准制度化管理的完善将是保障社区120急救持续发展的关键。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 胡峰.院前急救标准化流程的优化在急诊创伤患者抢救中的效用分析[J].黑龙江医药,2024,37(04):982-984.
- [3] 刘晨柳,凌传仁,陈琛,等.120急救护士院前急救在严重创伤患者中的应用价值[J].中国医药科学,2023,13(22):129-132+166.
- [4] 祁文斌.院前急救医疗服务的资源利用情况分析[J].广州医药,2023,54(05):92-99.
- [5] 叶家朋.院前急救创伤评分方法对院前急救患者诊治效果的影响[J].中国医药指南,2022,20(32):72-74+78.