

## 全程优化护理在急性心肌梗死患者抢救中的价值

刘 珊

沭阳医院 江苏宿迁

**【摘要】目的** 探究分析全程优化护理在急性心肌梗死患者抢救中的价值。**方法** 选取于2021年1月至2022年1月，我院收治的急性心肌梗死患者共100例，作为本次研究对象。将100例患者随机分为对照组以及观察组。对照组采用常规护理模式进行干预，观察组采用全程优化护理模式进行干预。对比两组的护理满意度、抢救相关指标。**结果** 经护理干预后，观察组在护理满意度、抢救相关指标方面明显优于对照组，其中( $P<0.05$ )，差异具有统计学意义。**结论** 在对急性心肌梗死患者进行干预的过程中，采用全程优化护理模式进行干预，能够有效提升护理满意度，同时能够显著改善抢救相关指标，在实际应用的过程中具有优良的效果，值得进一步的推广与应用。

**【关键词】** 全程优化护理；急性心肌梗死；抢救相关指标；护理满意度

### The value of whole process optimized nursing in rescuing patients with acute myocardial infarction

She Liu

Shuyang Hospital Suqian, Jiangsu

**【Abstract】Objective** To explore and analyze the value of whole process optimized nursing in the rescue of patients with acute myocardial infarction. **Methods** A total of 100 patients with acute myocardial infarction admitted to our hospital from January 2021 to January 2022 were selected as the subjects of this study. 100 patients were randomly divided into control group and observation group. The control group was intervened by conventional nursing mode, while the observation group was intervened by whole process optimization nursing mode. The nursing satisfaction and rescue related indicators of the two groups were compared. **Results** After nursing, the observation group was significantly better than the control group in terms of nursing satisfaction and rescue related indicators, of which the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion** In the process of intervention for patients with acute myocardial infarction, using the whole process optimization nursing mode to intervene can effectively improve the satisfaction of nursing, and can significantly improve the rescue related indicators, which has excellent effects in the process of practical application, and is worth further promotion and application.

**【Key words】** optimized nursing in the whole process; Acute myocardial infarction; Rescue related indicators; Nursing satisfaction

急性心肌梗死属于临床相对常见的心血管疾病，其中病情变化快、病情中、以及高死亡率是急性心肌梗死的主要特点。急性心肌梗死主要是由于患者心脏的血管发生动脉粥样硬化，导致血管被堵塞而造成心脏需要供血的部位，不能及时的得到供血，而造成心肌缺血，发生坏死，其属于常见的高危重症<sup>[1-2]</sup>。如果患者未能得到及时有效的治疗干预，

则会对患者的生命健康造成严重的影响。全程优化护理模式属于新型护理模式，其具有高效性的优势，能够有效的为患者争取相应的抢救时间，对患者自身来说具有深远的意义<sup>[3-4]</sup>。本文将探究分析全程优化护理在急性心肌梗死患者抢救中的价值，详情如下所示。

#### 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

对照组患者共 50 例，男 38 例，女 12 例，平均年龄（65.58±2.19）岁。观察组患者共 50 例，男，女，平均年龄（65.60±2.21）岁。两组一般资料对比，差异无统计学意义，其中（ $P>0.05$ ），具有可比性。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组方法

对照组采取常规护理模式进行干预：患者进入急诊室的第一时间开通绿色通道，相关医护人员及时予以患者心电图检查，充分掌握患者现阶段的病情及身体状况，做好急救准备，术后对患者的生命体征进行监测，以保证患者生命安全。

#### 1.2.2 观察组方法

①优化接诊流程。当救护车到达现场之后，相关护理人员各司其职，第一时间将患者转运至救护车，由一名护理人员对患者的具体情况进行了解，并加以记录，告知相关医师，根据患者当时的实际情况判断其是否需要立即进行抢救，如需要，则立即运送患者返回医院之内，返程途中联系院内做好相关的准备工作，如：清空抢救通道，保障其畅通，做好抢救准备等。最大程度的节约抢救时间，保障患者的生命安全。

②优化分诊流程。对于急诊护士应当增强基础知识培训，提高护理人员对于心梗的识别能力，这样不仅能够提高分诊效率，还能够帮助护理人员更好地对突发事件进行处理，为患者生命安全再添一层保障。

③做好患者病情的评估，对患者实施早期的病情监测，检查以及评估，观察患者的呼吸、医师、面部状态等具体情况，确认患者伴随症状。同时由相关医护人员对患者的既往史、用药史、过敏史等相关信息进行了了解，严密的监测患者病情的发展。

④优化入院及转运抢救流程。对于急诊心梗患者而言，时间就是生命，多浪费一秒，患者死亡的概率就会相对应上升，因此在转运过程中，护理人员应当在救护车上指导患者调整呼吸，提高转运时间的把控能力，并且对患者进行心理疏导，缓解患者紧张的心情。并且为患者建立静脉通道输液，密切监测患者各项生命体征，在患者入院前电话通知准备开通绿色通道。

⑤优化抢救流程，在对患者病情做到早期评估的基础之上，通过四定原则（定时、定位、定人、定则）对患者实施抢救，在患者进入抢救室后，医

护人员应当立即为患者建立静脉通道，对患者生命体征进行监测，并且确诊是否为急性心梗，治疗过程中在旁放置除颤仪，避免手术过程中出现意外。另外抢救室外也需要做好患者家属的安抚工作，协助患者家属办好住院手续，缓解患者家属紧张急躁的心情，以保证抢救工作顺利进行。保持患者情绪稳定，因为心梗患者一旦出现情绪亢奋、低落、激动等情况后，不仅会诱发或加剧患者胸闷、胸痛、气短等症状。甚至会导致病情恶化，不利于病症治疗恢复。对于需要进行 PCI 手术的患者，应尽早与介入导管室内的相关医护人员取得联系，将患者运送至手术室，对于相关病情记录或是交接单，应由转运护士进行记录，保障转运过程中的安全。

⑥在抢救过程中如果患者病情较为复杂，出现需要进行多学科会诊的情况时，应以最快的时间通知相关医师，相关医师应当根据当时实际情况，以最快的速度前往，与其他科室的医师共同制定出相应的解决方案。经过诊断后，如果患者需要进行紧急的手术，则立即告知相关护理人员，以最快的速度做好所有术前准备，例如：胃管、尿管等放置，手术同意书等内容的准备，同时为患者开辟绿色通道，在此期间所产生的费用可依照先生命第一，先抢救后缴费的原则进行，最大程度的抢夺时间，同时由相关人员做好记录，并于抢救完成后进行上报。

⑦优化排班制度，采用三班制，三个班次的时间分别为：上午 8.00-下午 15.00；下午 15.00-夜间 22.00；夜间 22.00-次日 8.00。在每轮班次中保障存在 1 主管护士，4 名责任护士，以及相应的辅助护士以及实习护士，定期对相关护理人员进行相关的培训以及考核，保障相关护理人员能够有效的掌握分诊指南理论以及相应的抢救技能。

### 1.3 观察指标

经护理干预后，对比分析对照组以及观察组的护理满意度、抢救相关指标。其中护理满意度分为三个评价指标，采用评分的方式进行评定，分别为，满意：患儿家属满意度评分为：90-100 分，基本满意：患儿家属满意度评分为：70-89 分，不满意：患儿家属满意度评分 < 70 分；护理满意度=满意例数以及基本满意例数之和与总例数的占比。抢救相关指标包括：分诊评估所用时间、静脉用药耗时、以及急救总用时。

### 1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析，计量资料比

较采用 t 检验,并以 ( $\bar{x}\pm s$ ) 表示,率计数资料采用  $\chi^2$  检验,并以率 (%) 表示,  $P<0.05$ ) 为差异显著,有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对照组以及观察组护理满意度

对照组中:满意例数为:14 例,基本满意例数为:22 例,不满意例数为:14 例,对照组护理满意度为:72.00%。

观察组中:满意例数为:31 例,基本满意例数为:18 例,不满意例数为:1 例,观察组护理满意度为:98.00%。其中  $\chi^2=13.255$ ,  $P=0.001$ 。

### 2.2 对照组以及观察组抢救相关指标

对照组分诊评估所用时间为:  $(3.16\pm 0.40)$  min; 观察组分诊评估所用时间为:  $(1.01\pm 0.10)$  min; 其中  $t=36.872$ ,  $P=0.001$ 。

对照组静脉用药时间为:  $(7.15\pm 1.33)$  min; 观察组静脉用药时间为:  $(4.80\pm 1.03)$  min; 其中  $t=9.878$ ,  $P=0.001$ 。

对照组抢救总用时间为:  $(67.73\pm 5.88)$  min; 观察组抢救总用时间为:  $(41.50\pm 5.39)$  min; 其中  $t=23.252$ ,  $P=0.001$ 。

## 3 讨论

据相关研究显示:患者再出现心肌梗死之后,越早的接受溶栓干预或是 PCI,能够大幅度的降低患者的病死率<sup>[5-6]</sup>。同时国内有统计资料显示:急性心肌梗死患者再发病后的 1 小时之内得到具有针对性的救治措施,能够有效降低 6% 左右的病死率;在 6 小时之内得到具有针对性的救治措施,能够有效的降低 1.3% 左右的病死率<sup>[7-8]</sup>。因而优质的抢救对于患者自身来说具有深远的意义。

全程优化护理的实施,能够保障患者在到达医院后,即可通过开辟的绿色通道进行就诊,避免了由于排队以及等待所耗费的时间,并依据患者的实际情况、既往史等信息进行分诊,保障患者接受具有针对性的救治措施。相关清酒物品的有效性保持,能够保障患者快速的接受心电图检查,明确其梗死部位、类型以及严重程度,进而结合患者实际情况进行抢救。在全程优化护理模式之,患者抢救过程中所需采取的措施以及相关护理内容明确化,最大程度的避免了时间的耗费,保障了抢救的质量。

综上所述,在对急性心肌梗死患者进行干预的过程中,采用全程优化护理模式进行干预,能够有效提升护理满意度,同时能够显著改善抢救相关指标,在实际应用的过程中具有优良的效果,值得进一步的推广与应用。

## 参考文献

- [1] 彭锐.急诊全程优化护理在抢救急性心肌梗死患者中的应用价值分析[J].心血管病防治知识,2021,11(14):49-50+53.
- [2] 张晶.急诊全程优化护理在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果[J].黑龙江中医药,2021,50(02):346-347.
- [3] 周艳,马润锋,刘静.全程优化护理在抢救急性心肌梗死患者中的临床应用价值探讨[J].心血管病防治知识,2021,11(10):66-68.
- [4] 陈珍妮,黄玲萍,林节娥.全程优化急诊护理在心内科急性心肌梗死患者抢救中的价值分析[J].心血管病防治知识,2020,10(27):45-47.
- [5] 吴梅琼.急诊全程优化护理在抢救急性心肌梗死患者中的应用价值[J].心血管病防治知识(学术版),2019,9(17):55-57.
- [6] 李俐君.急诊内科全程优化护理在抢救急性心肌梗死患者中的应用价值[J].罕少疾病杂志,2019,26(01):48-51.
- [7] 李宁.急诊全程优化护理在抢救急性心肌梗死患者中的应用价值[J].中国农村卫生,2017(22):71+76.
- [8] 乐颜赞.急诊全程优化护理在抢救急性心肌梗死患者中的应用价值[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(14):23+29.

收稿日期:2022年8月11日

出刊日期:2022年11月4日

引用本文:刘姝.全程优化护理在急性心肌梗死患者抢救中的价值[J].现代护理医学杂志,2022,1(6):179-181  
DOI: 10.12208/j.jmm.202200388

检索信息:RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明:©2022 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