

急性心肌梗死患者采用优化急诊流程护理对救治结果和预后的影响分析

刘 阳

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

【摘要】目的 分析急性心肌梗死患者采用优化急诊流程护理对救治结果和预后的影响。**方法** 回顾性分析 2023 年 7 月至 2024 年 7 月在我院接受救治的 60 例急性心肌梗死患者资料，按照护理方式的不同分为参考组和实验组，每组均包含 30 例，参考组接受常规急诊护理，实验组接受优化急诊流程护理。对比两组的急救效果和生活质量评分。**结果** 实验组的急救总有效率显著高于参考组 ($P<0.05$)；实验组的各项生活质量评分均显著高于参考组 ($P<0.05$)。**结论** 优化急诊流程护理对急性心肌梗死患者具有显著应用效果，能提升急救成功率并改善患者生活质量，建议临床广泛采纳与推广。

【关键词】 急性心肌梗死；优化急诊流程护理；急救效果；生活质量

【收稿日期】 2024 年 12 月 13 日

【出刊日期】 2025 年 1 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.jmnm.20250018

Analysis of the impact of optimizing emergency nursing procedures on treatment outcomes and prognosis in patients with acute myocardial infarction

Yang Liu

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】Objective To analyze the impact of optimizing emergency nursing procedures on the treatment outcomes and prognosis of patients with acute myocardial infarction. **Methods** A retrospective analysis was conducted on the data of 60 patients with acute myocardial infarction who received treatment in our hospital from July 2023 to July 2024. They were divided into a reference group and an experimental group according to different nursing methods, with 30 patients in each group. The reference group received routine emergency care, while the experimental group received optimized emergency process care. Compare the emergency response and quality of life scores between two groups. **Results** The total effective rate of emergency treatment in the experimental group was significantly higher than that in the reference group ($P<0.05$); The quality of life scores of the experimental group were significantly higher than those of the reference group ($P<0.05$). **Conclusion** Optimizing emergency process nursing has a significant application effect on patients with acute myocardial infarction, which can improve the success rate of emergency treatment and enhance the quality of life of patients. It is recommended to widely adopt and promote it in clinical practice.

【Keywords】 Acute myocardial infarction; Optimize emergency process nursing; First aid effect; Quality of life

急性心肌梗死是由冠状动脉急性闭塞造成心肌供血不足所导致的^[1]。其发病迅猛，病情危重，及时且精确的诊断与治疗对于挽救患者生命、优化康复前景具有至关重要的意义。优化急诊流程护理是一种通过改进和优化急诊护理流程，提高急救效率和质量的护理模式。

本研究旨在分析急性心肌梗死患者采用优化急诊流程护理对救治效果和预后的影响，以期为临床提供指导，具体报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

回顾性分析 2023 年 7 月至 2024 年 7 月在我院接受救治的 60 例急性心肌梗死患者资料，按照护理方式的不同分为参考组和实验组，每组 30 例。参考组中男性 16 例，女性 14 例，年龄 45-75 岁，平均年龄 (60.23 ± 7.82) 岁；实验组中男性 17 例，女性 13 例，年龄 46-74 岁，平均年龄 (61.34 ± 7.59) 岁。两组资料差异不大 ($P>0.05$)。

纳入标准：①符合急性心肌梗死诊断标准；②发病至入院时间不超过 12 小时；③病例资料完善。排除标准：①合并其他严重心脏疾病；②严重肝肾功能不全；③同时参与其他研究。

1.2 方法

参考组接受常规急诊护理，涵盖接诊、评估病情、心电图监测、建立静脉通路及药物治疗等。实验组接受优化急诊流程护理，具体措施如下：

(1) 优化接诊与分诊流程：首先，设立急性心肌梗死专用接诊区域，配备有先进的急救医疗设备与专业急救团队，确保患者到达医院后能立即得到专业救治。通过设立明显的指示标识和引导人员，缩短患者从入院到接诊的时间。同时，采用智能化分诊系统，结合患者症状、体征及心电图初步结果，快速识别急性心肌梗死高风险患者，优先安排救治。

(2) 快速病情评估与决策：采用标准化的急性心肌梗死快速评估工具，结合患者症状描述、心电图动态变化、心肌损伤标志物检测等多维度信息，迅速判断病情严重程度，并立即启动相应的急救预案。急救小组内的心血管内科医生、急诊科医生、专业护士及放射科技术人员紧密协作，依据评估结果迅速制定治疗方案，如紧急溶栓治疗或准备经皮冠状动脉介入治疗（PCI）。

(3) 优先检查与治疗通道：为急性心肌梗死患者建立优先检查机制，确保心电图、心肌酶谱、超声心动图等关键检查在最短时间内完成，并直接对接至 PCI 手术室或重症监护室。通过开通急性心肌梗死急救绿色通道，简化流程，减少等待时间，确保患者能够迅速接受到最有效的治疗。

(4) 无缝急诊交接：在患者从急诊室转往其他科室（如心血管内科、重症监护室）时，实施标准化的急诊交接流程。交接内容涵盖患者基本信息、病情概要、治疗计划详情、药物使用记录、过敏历史及紧急联系人信息等关键要素，确保信息的完整性和准确性。利用电子病历系统实现交接信息的实时更新与共享，减少纸质文档传递，提高交接效率，同时确保患者安全。

(5) 持续监测与反馈：在患者接受治疗期间，实

施持续的生命体征监测，包括心率、血压、血氧饱和度等，及时发现并处理病情变化。同时，建立治疗反馈机制，定期评估治疗效果，根据病情调整治疗方案，确保患者得到最适宜的治疗。

1.3 观察指标

(1) 急救效果：显效指患者突发绞榨性胸骨后疼痛感、心力衰竭症状、濒死感症状明显消失；有效指患者上述症状有所降低或部分消除；无效则指症状无明显改善甚至加剧。总有效率=显效率+有效率。

(2) 生活质量：干预前后采用生活质量综合评定问卷（GQOLI-74）评估患者生活质量，涵盖躯体功能、心理功能、社会功能以及物质生活四大维度，得分越高，代表患者生活质量更佳。

1.4 统计学分析

研究数据经 SPSS23.0 处理，采用卡方（ χ^2 ）检验对分类变量进行统计，使用 t 检验对连续变量进行统计，以%和（ $\bar{x} \pm s$ ）表示， $P < 0.05$ 表示差异显著。

2 结果

2.1 对比两组的急救效果

实验组的急救总有效率显著高于参考组（ $P < 0.05$ ），详见表 1。

2.2 对比两组的生活质量

实验组的各项生活质量评分均显著高于参考组（ $P < 0.05$ ），详见表 2。

3 讨论

急性心肌梗死是突发且进展迅猛的心血管疾病，常伴剧烈胸骨后疼痛、心力衰竭征象及强烈濒死感，对患者的生命安全构成极大威胁^[2]。若不及时采取适当的急诊护理措施，患者可能会面临心肌大面积坏死、心力衰竭甚至死亡的风险^[3-4]。因此，采取科学、高效的急诊护理措施对于提高急性心肌梗死患者的救治效果和预后至关重要。

在常规的急诊护理中，虽然能够按照一定的程序对患者进行接诊、病情评估、心电图检查及药物治疗等，但流程中可能存在衔接不畅、信息传递延迟等问题，从而影响急救效率和质量^[5]。

表 1 两组的急救效果比较[n, (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
实验组	30	18 (60.00)	11 (36.67)	1 (3.33)	(96.67)
参考组	30	11 (36.67)	13 (43.33)	6 (20.00)	(80.00)
χ^2	-				13.484
P	-				0.001

表2 两组的生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	躯体功能		心理功能		社会功能		物质生活	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
实验组	30	52.83±7.04	69.48±8.18	51.96±6.74	70.28±7.94	53.88±7.34	70.44±8.56	56.16±6.52	74.58±8.36
参考组	30	52.16±7.24	60.38±7.66	51.44±6.93	59.72±7.33	53.26±7.54	60.11±7.82	55.33±6.85	61.23±7.16
<i>t</i>	-	0.363	4.448	0.295	5.353	0.323	4.886	0.481	6.543
<i>P</i>	-	0.718	0.001	0.768	0.001	0.001	0.001	0.631	0.001

而优化急诊流程护理则是一种集高效性、系统性、专业性于一体的先进护理模式^[6]。它不仅通过设立专用的急性心肌梗死接诊区域,并配备先进的急救医疗设备和专业团队,确保患者能够迅速得到专业救治,还引入了智能化分诊系统,该系统能够基于患者的症状、体征及心电图初步结果,自动判断病情严重程度,并优先安排高风险患者接受救治,从而有效避免了因人为因素导致的延误^[7]。此外,优化急诊流程护理还采用了标准化的快速评估工具,结合多维度信息,迅速判断病情并制定治疗方案,同时开通了优先检查与治疗通道,确保患者在最短时间内完成关键检查并接受最有效的治疗^[8]。这些措施共同作用下,能够实现患者从接诊到治疗的无缝衔接,极大地缩短了急救时间,提高救治效率,为患者争取到了宝贵的治疗时间窗。本研究结果显示,实验组在接受优化急诊流程护理后,急救总有效率显著高于参考组,这充分证明了优化急诊流程护理在急性心肌梗死患者救治中的有效性。同时,实验组的生活质量评分也显著高于参考组,说明优化急诊流程护理不仅提高了患者的救治效果,还促进了患者身心的全面康复。

综上所述,优化急诊流程护理在急性心肌梗死患者中的应用效果显著,值得在临床中广泛推广使用。未来,应继续深化对优化急诊流程护理的研究,不断完善其内容和方法,以期为患者带来更加优质的护理服务。

参考文献

[1] 张丹凤,陈燕.优化急诊护理流程对AMI患者临床效果、负性情绪及预后质量的影响[J].贵州医药,2024,48(06):981-983.

[2] 吴统琴.急性心肌梗死患者抢救中优化急诊护理流程的临床作用[J].人人健康,2022,(07):111-113.

[3] 熊祥青,叶建平.急诊护理流程优化在急性心肌梗死患者抢救中的应用价值[J].中国医药指南,2023,21(28):148-150.

[4] 邢翠翠,刘银玲.急性心肌梗死患者抢救中实施优化护理流程的临床效果分析[J].智慧健康,2021,7(19):36-38.

[5] 闫琳.优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者的影响[J].中国城乡企业卫生,2022,37(11):196-198.

[6] 李新文.优化急诊护理流程在急诊心梗护理临床应用效果及急诊时间分析[J].中华养生保健,2024,42(02):123-127.

[7] 樊格,王耀.急诊护理流程优化对急性心肌梗死抢救效果的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(26):142-145.

[8] 王甜甜.优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果的作用[J].中西医结合心血管病电子杂志,2022,10(20):113-115.

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