

探讨对急性心肌梗死（AMI）患者实施医护一体化 急诊急救护理流程的临床效果

卫婷婷

上海市第六人民医院金山分院 上海

【摘要】目的 讨论急性心肌梗死（AMI）患者实施医护一体化急诊急救护理流程的临床效果。**方法** 选取该院2021年12月到2022年12月收治的100例AMI患者进行研究，均分为观察组和对照组，50例行常规急诊急救护理的患者为对照组，剩余患者接受医护一体化急诊急救护理流程护理，为观察组。**结果** 观察组症状发作至急诊室时间、分诊时间、心电图、进出急诊室、PCI、门球、再灌注时间均较对照组更短；抢救成功率（96.00%）及复发率（6.00%）较对照组的84.00%和20.00%更低；护理满意度（96.00%）高于对照组（74.00%），2组相比，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 医护一体化急诊急救护理流程护理既能大大缩短抢救时间，又能使抢救成功率得到可靠保障，值得广为运用。

【关键词】 医护一体化急诊急救护理流程；急性心肌梗死；效果

【收稿日期】 2023年3月15日 **【出刊日期】** 2023年5月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000178

To explore the clinical effect of implementing the emergency emergency nursing process of medical and nursing integration for patients with acute myocardial infarction (AMI)

Tingting Wei

Jinshan Branch of Shanghai Sixth People's Hospital Shanghai

【Abstract】Objective To discuss the clinical effect of implementing the integrated medical and nursing emergency care process for patients with acute myocardial infarction (AMI). **Methods** 100 patients with AMI admitted to the hospital from December 2021 to December 2022 were selected for study. They were divided into observation group and control group. 50 patients with routine emergency care were selected as the control group, and the remaining patients were treated with the integrated emergency care process of medical care as the observation group. **Results** The time from symptom onset to emergency room, triage time, ECG, access to emergency room, PCI, goalball and reperfusion time in the observation group were shorter than those in the control group; The rescue success rate (96.00%) and recurrence rate (6.00%) were lower than 84.00% and 20.00% in the control group; Nursing satisfaction (96.00%) was higher than that of the control group (74.00%), and the difference between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The integrated medical and nursing emergency nursing process can not only greatly shorten the rescue time, but also ensure the success rate of rescue reliably and strictly control the complications, which is worthy of wide application.

【Key words】 integrated medical and nursing emergency care process; Acute myocardial infarction; effect

急性心肌梗死为心血管科中的常见病症之一，同时也是临床发生率较高的急危重症，该病主要由冠状动脉急性、连续性缺血和缺氧等导致。临床中，患有急性心肌梗死的患者主要表现为恶心、呕吐、发热与突发性的胸痛等，近年来，该病症的发病率呈现的一直都是不断升高态势，若抢救不及时，患者生命

安全受到极大威胁^[1]。因该病病情进展迅速，需坚持在最短时间内有效疏通梗死血管、改善心肌再灌注能力、减轻心肌受损程度的治疗原则，故标准化、具体化、科学化的急救护理流程对赢取宝贵时间、挽救患者生命极为重要^[2-3]。本研究比较和分析医护一体化急诊急救护理流程的效果，具体报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

对象是我院 2021 年 12 月到 2022 年 12 月收治的 100 例 AMI 患者, 经随机计算机表法均分为观察组和对照组, 各 50 例。观察组男 28 例, 女 22 例, 年龄 35~80 岁, 平均值 (58.62±4.19)。对照组男 29 例, 女 21 例, 年龄 38~80 岁, 中位数 (58.84±4.06)。简单分析患者一般资料, 差异无统计学意义 (P>0.05)。

纳入和排除标准: 纳入标准: (1) 经临床诊断后显示, 所有参与研究的患者均患有急性心肌梗死, 符合临床疾病的诊断标准; (2) 参与研究的 100 名患者均存在呼吸不畅、胸痛的症状; (3) 患者均对本次实验的内容知情, 并签署了研究同意书。排除标准: (1) 身体内除去急性心肌梗死外, 还患有严重的呼吸系统疾病的患者; (2) 有严重的精神类疾病或神经系统功能障碍, 无法像正常人一样沟通和交流的患者; (3) 患有严重的肝、肾功能疾病的患者; (4) 治疗依从性差、不愿配合疾病治疗的患者。

1.2 方法

对照组给予常规急诊急救护理: 急诊科护士快速接诊, 完成心电图、心肌酶等各项检查。护理人员建立静脉通路, 持续吸氧, 心电监护、实时监测生命体征, 遵医嘱行抗凝治疗等。

观察组实施医护一体化急诊急救护理流程护理:

(1) 组建一体化小组: 每五名护理人员和一名急诊科医师组成一个一体化小组, 小组数量视实际需求而定, 所有成员均接受专业化培训, 明确个人职责, 强调协调配合。(2) 制订急诊急救流程: 医务处、急诊科就以往 AMI 患者急诊急救流程出现的问题进行深入分析, 持续改进接诊、交接、检查等各环节, 依照实际情况建立护理流程, 制订具有高度可行性的医护一体

化急诊急救护理流程图。(3) 实施: 接诊后, 预诊护士对患者病情进行合理化评估, 科学分诊——医师主诊; 抢救护士负责统筹全局; 1 名护士协助完成基础检查、生命体征动态化监护、详细记录病情; 1 名护士负责管理静脉通路、各种管道和用药; 还有 1 名护士的主要工作为沟通、记录和转运。(4) 护理: 早期, 保持绝对卧床休息, 指导患者进行心电图、心肌酶等各项常规检查, 为确保呼吸顺畅, 行 1~3L/min 低流量吸氧, 对血压、心率、呼吸、血氧饱和度等生命体征波动情况予以实时监测。中期, 建立科学、有效的静脉通道, 依照医师嘱咐行静脉注射、口服药物等。后期(急救), 抢救护士综合考量患者基础检查、生命体征等因素, 对危险因素予以科学评估, 检查医嘱落实情况、核对检查结果, 积极配合急诊医师展开急救, 最后, 将患者安全送到导管室。

1.3 观察指标

对比两组患者症状发作至急诊室时间、分诊时间、心电图、进出急诊室、PCI、门球、再灌注时间。

统计抢救成功率、病死率、复发率。

如实填写满意度表格, 共设 20 道问题, 总分 100 分。(满意>80 分, 一般 60~80 分, 不满意<60 分)

1.4 统计学分析

SPSS22.0 展开数据处理, 计量资料以 $\bar{x}±s$ 表示, 用 t 检验; 计数资料用率 (%) 表示, 以卡方检验, P<0.05 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 急救情况

观察组症状发作至急诊室时间、分诊时间、心电图、进出急诊室、PCI、门球、再灌注时间均较对照组更短 (P<0.05)。

表 1 观察组和对照组急救情况对比 ($\bar{x}±s$)

组别	症状发作至 急诊室时间	分诊时间	心电图时间	进出急诊室时 间	PCI 时间	门球时间	再灌注时间
观察组 (n=50)	357.61±124.58	1.02±0.30	4.56±1.18	39.21±18.48	52.87±11.35	58.23±17.16	78.67±27.42
对照组 (n=50)	587.54±190.42	2.34±0.45	7.38±1.59	53.04±20.61	61.79±12.86	93.34±20.37	98.97±30.56
t	7.538	11.083	17.542	5.189	3.406	9.115	4.971
P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 抢救成功率、病死率、复发率

观察组(n=50),抢救成功率96.00%(48/50),病死率4.00%(2/50),复发率6.00%(3/50);对照组(n=50),抢救成功率84.00%(42/50),病死率16.00%(8/50),复发率20.00%(10/50)。(χ²=8.000, P=0.005; χ²=8.000, P=0.005; χ²=8.665, P=0.003), P<0.05 差异有统计学意义。

2.3 护理满意度

观察组(n=50),满意20例,一般28例,不满意2例,满意度96.00%;对照组(n=50),满意10例,一般17例,不满意13例,满意度74.00%。(χ²=18.980, P=0.000), P<0.05 差异有统计学意义。

3 讨论

急性心肌梗死(AMI)作为临床常见且多发心血管病症,患者数量较往年以较快速度增加,在不经意间突然发作,病情会在短时间内达到顶峰,若未在黄金时间内得到及时救治,死亡率骤增。导致急性心肌梗死出现的原因有很多,通常包括情绪变化快、易激动、从事的工作为过重的体力劳动、长期酗酒、饮食不规律、暴饮暴食等,据统计,我国每年被确诊患上急性心肌梗死的患者就超过了50万人,而因该疾病致死的概率更是达到了45%以上,患者往往在发病后的1小时内就会失去呼吸,研究影响其生命安全。而AMI最基本病因在于心肌因冠状动脉粥样硬化而无法获得及时充足的血流灌注,出现缺血、缺氧、坏死等现象^[4]。AMI临床表现多见于心律失常、胸骨后疼痛、心力衰竭、休克等,胸痛致使心肌耗氧量大幅增加,病情愈发严重^[5]。AMI患者发病后若错失最佳救治时机,预后大受影响,死亡风险随之提升,因而,若要挽救患者生命,就需通过积极有效的干预措施促使心肌血供及冠脉血液循环得以改善,缺血组织得到有效修复。

常规急诊护理流程随意性、盲目性较大,不具规范化和标准化,难以取得令人满意的急救效果。最大程度的保障AMI抢救成功率、在有效时间内迅速展开急救的关键在于医护密切配合度。医护一体化急诊急救护理流程将医院-护士-患者三者看成统一整体,不断优化改进护理程序,对入院后接诊、分诊、检查、诊疗、交接、转运等环节进行细化,各环节衔接度随之增加,患者滞留时间随之下降,可在短时间内得到科学救治,救治效率得到有效提升^[6-7]。此外,构建医护一体化急诊急救护理流程,医护人员对个人职责具备清晰认知,在接受专业化培训后,能以积极饱满的热情和高度的责任感投身于工作,可对责任不明、护理

中断等不良事件及延迟治疗独立危险因素加以有效规避,护理连续性、科学性和系统化等优势均是常规急诊急救护理不可比拟的^[8]。从上述研究可知,观察组抢救成功率、复发率、并发症率均较对照组更优(P<0.05),这一结果足以说明医护一体化急诊急救护理流程护理拯救濒死心肌细胞、促进心肌功能尽快恢复、提高抢救成功率有重要意义。

总而言之,医护一体化急诊急救护理流程既能使抢救效果和抢救成功率得到显著提升,又能将复发率降低到最小范围内,从而使患者的存活率得到大幅度提升,借鉴推广价值极高。

参考文献

- [1] 林建峰.医护一体化急诊急救护理流程对急性心肌梗死患者并发症发生率的降低探讨[J].糖尿病天地·教育(上旬),2022,000(001):19-21.
- [2] 赵庆华.急诊护理流程优化对急性心肌梗死患者冠脉介入治疗时间及复发的影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022,000(005):134-136.
- [3] 李素珍,芮艺敏.医护一体化急诊急救护理流程对急性心肌梗死患者抢救成功率的影响研究[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2022,000(009):253-254.
- [4] 王倩.浅谈医护一体化急诊急救护理流程对急性心肌梗死患者抢救成功率的影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021,000(004):370-372.
- [5] 陈欣彤,陈小娇.医护一体化急诊急救护理流程对提高急性心肌梗死抢救成功率的效果研究[J].心血管病防治知识(下半月),2021,11(12):51-53.
- [6] 张旭领.医护一体化急诊急救护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果的影响分析[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022,000(008):209-211.
- [7] 冯穗玲,王琼娜,林淑华,等.优化急救护理流程路径在急性心肌梗死(AMI)患者急救中的效果评价[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(37):168-169.
- [8] 曹仕文.胸痛急救体系建立应用于急性心肌梗死(AMI)患者对其救治效果的影响分析[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2021,000(001):283-284.

版权声明:©2023 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。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS