

全程优化的急诊护理模式对急性心肌梗死患者的救治效果观察

王 艳

沧县医院 河北沧州

【摘要】目的 探究急性心肌梗死在急诊救治过程中实施全程优化护理模式的效果。**方法** 文章研究人员选取时间 2021 年 3 月到 2022 年 2 月, 研究患者共 60 人均选自我院急诊科, 分成研究组、对照组, 每组 30 人, 比对 2 组间救治效果。**结果** 急诊护理模式实施后, 研究组急性心梗患者情绪分值明显降低, 满意度分值则明显升高, $P < 0.05$; 研究组患者在前期分诊评估和抢救阶段用时更短, 护理操作更加规范, 住院总时长明显低于对照组; 研究组院内不良事件发生率显著低于对照组。**结论** 在急性心梗病人救治过程中实施全程优化急诊护理, 可以为患者赢得更多的抢救时间, 抢救成功率高, 院内不良事件发生率低。

【关键词】 全程优化; 急诊护理; 急性心肌梗死; 救治效果; 院内不良事件

Observation on the treatment effect of the whole optimized emergency nursing mode on patients with acute myocardial infarction

Yan Wang

Cangxian hospital, Cangzhou, Hebei

【Abstract】Objective To explore the effect of implementing the whole process optimization nursing mode in the emergency treatment of acute myocardial infarction. **Methods** the researchers selected the time from March 2021 to February 2022. A total of 60 patients were selected from the emergency department of our hospital. They were divided into the study group and the control group, with 30 people in each group. The treatment effects between the two groups were compared. **Results** after the implementation of emergency nursing mode, the emotional score of acute myocardial infarction patients in the study group was significantly decreased, while the satisfaction score was significantly increased ($P < 0.05$); The patients in the study group spent less time in the early triage evaluation and rescue stage, and the nursing operation was more standardized. The total length of hospitalization was significantly lower than that in the control group; The incidence of adverse events in the study group was significantly lower than that in the control group; There were no death cases in the study group, and the number and proportion of well recovered cases were significantly higher than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** in the course of treatment of acute myocardial infarction patients, the implementation of whole process optimized emergency nursing can win more rescue time for patients, with high rescue success rate and low incidence of adverse events in hospital.

【Keywords】 Whole process optimization; Emergency care; Acute myocardial infarction; Treatment effect; Adverse events in hospital

急性心肌梗死（英文简称：AMI）是临床上较为常见的急危重症，是指冠状动脉缺血坏死导致的心肌病^[1]。近些年，疾病致死率逐渐攀升，严重威胁 40 岁以上中老年群体的生命健康。目前我院常用的治疗方式为冠状动脉介入治疗，可以在疾病早期挽救患者生命，受到医护人员的广泛认可^[2-3]。由于

AMI 临床治疗风险较高，术后容易出现并发症，因此需要在治疗期间实施全程优化的急诊护理干预，与常规护理模式相比，该项护理模式更具规范性和计划性，可以规避许多细小的护理问题^[4]。文章选取院内急诊科心梗患者作为研究对象，探究急性心肌梗死在急诊救治过程中实施全程优化护理模式的

效果,现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

文章研究人员选取时间 2021 年 3 月到 2022 年 2 月,研究患者共 60 人均选自我院急诊科,分成研究组、对照组,每组 30 人,对照组年龄区间 45-68 平均值(岁): (53.28 ± 3.14) ,性别比例:(男/女):18/12,病理梗死位置:7 例前间壁、9 例下壁、4 例后壁、10 例前壁;研究组年龄区间 42-67 平均值(岁) (52.87 ± 4.32) ,性别比例:(男/女):17/13,病理梗死位置:6 例前间壁、9 例下壁、5 例后壁、10 例前壁,对比两组资料可得 $P > 0.05$ 。本次研究患者症状与急性心肌梗死诊断指南保持高度一致,患者本人及家属均对研究知情;研究排除患有恶性肿瘤、存在实质脏器损伤的患者,研究资料不完善的患者。

1.2 方法

对照组:给予基础的急诊科护理,急诊科接到患者急救电话后,应第一时间询问患者具体信息,包括家庭住址、病情进展和既往病史,详细记录各项信息;同时通知急诊科急救小组在 2 分钟内派出救护车,过程中联系患者进一步了解其病情,对家属进行远程指导,做好前期应急处理;来院后立即开通绿色通道,遵医嘱予氧气吸入心电监护。

研究组:在上组基础上实施全程优化急诊护理,流程如下:

(1) 优化急诊流程:短时间内评估患者病情,三分钟完成常规吸氧、心电图检查、持续心电监测,随即建立静脉通路,将心电图检查结果及时传给心内科医生,在救护车上予双抗,静注普通肝素 3000-5000u,按照 60-80u/kg 给予普通肝素 1000 u/ml 静注,拜阿司匹林 300mg+替格瑞洛 180mg+阿托伐他汀钙 40mg 嚼服。及时纠正患者心衰和心律失常症状。肝素维持静点。来院后,十分钟内完善各项术前检查,请心内科医生会诊,由病房医生决定是否行冠脉造影或 PCI;需要行冠脉造影或 PCI 的患者,直接进入手术室。

(2) 心理疏导:入院后及时和药敏试验,患者生命体征相对平稳后,做好健康宣教,精准介绍治疗和护理方案,缓解患者紧张和恐惧情绪。

(3) 术后:完善各项临床检查,术后入心内科

继续治疗,持续心电监测,定期询问患者主观感受,告知其出现心慌、气促、胸闷等症状要及时通知医护人员,每小时检测 1 次心电图,与术前检查结果进行比对,观察患者心脏供血改善情况;针对桡动脉穿刺行支架手术的患者,穿刺侧肢体 24 小时内不可挤压和屈伸,静脉输液也需避开穿刺侧肢体;穿刺侧肢体要处于平伸状态下,制动十小时,用弹力绷带加压止血五小时,定期观察患者穿刺点是否渗血,辅料是否污染,观察肢体末端血运情况。此外,还需鼓励患者多饮水,尽早将造影剂排出体外。

1.3 观察指标

(1) 使用 SDS、SAS 和满意度量表评估 2 组患者焦虑、抑郁情绪和满意程度。(2) 详细记录急诊各项流程用时,包括分诊评估、急诊手术、静脉给药、心电图检测以及住院治疗总时长。(3) 统计院内不良事件例数,包括心绞痛、心衰、再发心梗、心律失常和休克,计算总发生率。

1.4 统计学分析

使用 SPSS23.0 软件进行统计学处理,采用卡方检验和 T 检验,若两组数据之间 p 值小于 0.05,则代表 2 组患者在以上方面,具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组情绪和满意度分值

急诊护理模式实施后,研究组急性心梗患者情绪分值明显降低,满意度分值则明显升高, P 值 < 0.05,见表 1。

2.2 对比两组救治效果

研究组分诊评估时间 (0.47 ± 0.20) min、急诊手术时间 (38.42 ± 5.62) min、急诊总用时 (48.65 ± 6.42) min、静脉采血用时 (4.32 ± 1.36) min、静脉给药时间 (4.51 ± 1.50) min、心电图用时 (4.13 ± 1.04) min、住院治疗总时长 (15.23 ± 6.11) d;对照组以上各检查和诊疗项目用时分别为 (2.60 ± 0.61) min、 (50.41 ± 6.70) min、 (68.52 ± 8.31) min、 (8.61 ± 2.64) min、 (7.54 ± 2.08) min、 (7.58 ± 1.63) min、 (21.63 ± 7.52) d, $t=18.1735、7.5097、10.3639、7.9123、6.4716、9.7731、3.6178$, $p=0.0000、0.0000、0.0000、0.0000、0.0000、0.0006$,研究组患者在前期分诊评估和抢救阶段用时更短,护理操作更加规范,住院总时长明显低于对照组, P 值 < 0.05。

表1 两组情绪和满意度分值对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	项目	研究组 (n=30)	对照组 (n=30)	T 值	P 值
干预前	焦虑	68.21±15.26	68.24±14.21	0.0079	0.9937
	抑郁	59.12±12.25	58.11±11.28	0.3322	0.7409
	满意度	81.29±14.20	80.57±15.20	0.1896	0.8503
干预后	焦虑	42.72±8.53	54.52±6.80	5.9247	0.0000
	抑郁	36.20±7.46	47.44±7.53	5.8081	0.0000
	满意度	96.69±12.42	88.49±10.62	2.7484	0.0080

2.3 对比两组院内不良事件

研究组发生率分别为心绞痛 1 例/3.33%、心力衰竭例 0/0.00%、再发心肌梗死 0 例/0.00%、心律失常 0 例/0.00%、休克 0 例/0.00%，总发生率为 3.33%；对照组为 3 例/10.00%、1 例/3.33%、1 例/3.33%、2 例/6.67%、1 例/3.33%、总发生率为 26.67%， $\chi^2=6.4052$ ， $p=0.0114$ ，研究组院内不良事件发生率显著低于对照组，P 值小于 0.05。

3 讨论

急性心梗与其他心血管疾病相比，并发症更多、病情变化更快，据统计我国每年急性心梗新发病例高达五十万人次，且越来越呈现年轻化趋势，相关研究表明急性心梗诱发因素较复杂，包括饮酒、吸烟、休息不足以及生活工作压力过大^[5-6]。临床上可以通过经皮冠状动脉介入术进行治疗，术后患者残疾率明显下降，但在院内急诊科抢救治疗过程中实施有效的护理手段至关重要，可以减轻心梗症状，为后续治疗节省时间^[7-8]。全程优化急诊护理简化了以往繁琐复杂的急诊流程，更强调救治时间观念，急救流程更具预见性，明确规定接诊、急救和科室交接流程，医护人员可以按照既定的流程和计划开展抢救工作，护理有效性明显提高，规避掉许多就诊问题，为患者抢救赢得更多宝贵时间^[9-10]。文章研究结果显示，急诊护理模式实施后，研究组急性心梗患者情绪分值明显降低，满意度分值则明显升高，P 值<0.05；研究组患者在前期分诊评估和抢救阶段用时更短，护理操作更加规范，住院总时长明显低于对照组，P 值<0.05；研究组院内不良事件发生率显著低于对照组，P 值小于 0.05。

综上所述，在急性心梗病人救治过程中实施全程优化急诊护理，可以为患者赢得更多的抢救时间，

抢救成功率高，院内不良事件发生率低。

参考文献

- [1] 唐绍辉,易婷,陈煌,谢红珍.全程优化急诊护理对急性心肌梗死患者临床效果、负性情绪和预后质量的影响[J].广东医学,2021,42(10):1259-1263.
- [2] 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.
- [3] 罗羽,刘丹,吉春玲,杨娇荣,石磊磊,胡玲英.胸痛中心模式下优化急诊护士护理流程对急性 ST 段抬高型心肌梗死病人救治效果的影响[J].全科护理,2021,19(01):83-86.
- [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] 姜春菊.急诊全程优化护理在抢救急性心肌梗死患者中的应用评价[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(98):133+135.
- [6] 易丽玉,郭慧兰.急诊全程优化护理在急性心肌梗死患者中的应用效果[J].中国当代医药,2019,26(33):251-253.
- [7] 谭祥娥.全程无缝隙护理在急性心肌梗死急诊救治中效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(47):99+115.
- [8] 刘吉敏.急诊全程优化护理在抢救急性心肌梗死患者中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(04):11-12.
- [9] 赵宏慧.观察急诊全程优化护理应用于抢救急性心肌梗死患者的实际作用[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(04):165+171.
- [10] 季红,姚湘.优化急诊护理模式在急性心肌梗死患者救治过程中的应用[J].当代护士(下旬刊),2018,25(01):131-133.

收稿日期: 2022 年 8 月 12 日

出刊日期: 2022 年 9 月 25 日

引用本文: 王艳, 全程优化的急诊护理模式对急性心肌梗死患者的救治效果观察[J]. 国际医药研究前沿, 2022, 6(4): 74-77

DOI: 10.12208/j.imrf.20220143

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