

个性化护理在急性心肌梗死患者院前急诊护理中的应用效果

张青青

华中科技大学同济医学院附属同济医院急诊内科 湖北武汉

【摘要】目的 研究急性心肌梗死患者院前急诊护理中个性化护理的应用效果。**方法** 采用2022年3月-2023年3月我院收治的79例急性心肌梗死患者,随机分为对照组39例,观察组40例,分别实行常规院前急诊护理、个性化护理,对两组急诊效果、不良事件发生率及急救满意度进行比较。**结果** 与对照组相较,观察组急诊效果更优,不良事件发生率更低,急救满意度更高,差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 急性心肌梗死患者院前急诊护理中应用个性化护理效果较佳,提高急诊效果,减少不良事件,提高患者满意度。

【关键词】 个性化护理; 急性心肌梗死; 院前急诊护理

【收稿日期】 2024年4月22日

【出刊日期】 2024年6月12日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240279

The application effect of personalized nursing in pre hospital emergency care of patients with acute myocardial infarction

Qingqing Zhang

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

【Abstract】 Objective To study the application effect of personalized nursing in pre hospital emergency care of patients with acute myocardial infarction. **Methods** A total of 79 patients with acute myocardial infarction admitted to our hospital from March 2022 to March 2023 were randomly divided into a control group of 39 cases and an observation group of 40 cases. Routine pre hospital emergency care and personalized care were administered respectively. The emergency effects, incidence of adverse events, and satisfaction with emergency care were compared between the two groups. **Results** Compared with the control group, the observation group had better emergency response, lower incidence of adverse events, and higher satisfaction with emergency treatment, with statistical significance ($P<0.05$). **Conclusion** The application of personalized nursing in pre hospital emergency care for patients with acute myocardial infarction has a better effect, improving emergency effectiveness, reducing adverse events, and increasing patient satisfaction.

【Keywords】 Personalized nursing; Acute myocardial infarction; Pre hospital emergency care

心肌梗死作为常见疾病,其发病率、死亡率居高不下,且呈现逐渐增长趋势,诱发因素较多,如原发性疾病、过度劳累、过度激动等,疾病发病急切,发展迅速,若未得到及时的治疗对其患者生命威胁性较大,尽早地实行有效抢救是挽救患者生命的重点^[1]。院前急救作为心肌梗死患者救治的重点,应当以节省时间为主,使患者更早地入院得到救治^[2]。本文主要对急性心肌梗死患者院前急诊护理中实施个性化护理的应用价值进行分析,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用2022年3月-2023年3月我院收治的79例急

性心肌梗死患者,随机分为对照组39例,观察组40例。对照组女21例,男18例,年龄35~71(49.63±3.17)岁;观察组女21例,男19例,年龄35~72(50.17±3.19),两组一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),患者均自愿参与,我院伦理委员会对本研究完全知情并批准。

纳入标准:(1)符合急性心肌梗死诊断标准;(2)完善临床检查,资料完整;(3)发病时间 $<3h$;(4)初次发病。排除标准:(1)合并多种心脑血管疾病;(2)无法配合研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组实行常规院前急诊护理:接到急救电

话后,急救科室医护人员立即出诊,快速到达现场进行对患者身体情况进行检查,明确生命体征状态后实行急救措施,给予吸氧、快速建立静脉通道,并观察是否出现心跳骤停、休克等情况,根据实际情况快速实施救治。

1.2.2 观察组实行个性化护理院前急诊护理:在常规急救基础上,通过接到急救电话迅速出诊的途中,与患者或其家属保持联络,询问患者的具体病症表现、身体状态,如神志表现、是否存在胸闷头晕、肢体不适、呼吸困难等,完善对病情的初步判断,在合理条件下,可让其家属进行基础的急救操作,如就地平卧、心理引导等。

(1) 出诊途中个性化护理 电话中安抚家属情绪,保持冷静,告知其不可剧烈地摇晃患者,对于穿着紧身衣物的患者应当及时松解,特别是领口、袖口、胸部等,并对周围环境进行观察,若处于空气不流通环境,应当采取开窗门、尽量摘取患者口鼻处覆盖物品,如口罩、面罩等,保持空气的流通及患者呼吸畅通。对于存在紧急情况,如患者呼吸微弱、神志意识不清的情况,则需要家属立即进行胸外心脏按压,由医护人员进行指导,为患者争取急救时间。

(2) 到达现场后个性化护理 到达现场后,立即进行病情观测,了解目前状况,避免患者的剧烈运动,与患者主动进行沟通交流,转移患者注意力,减轻疼痛,并尽快明确病情后建立静脉通路,观察机体是否出现不良反应,对整个急救流程进行记录。

(3) 个性化心理护理 患者发生心肌梗死后,心理状态较差,家属更为急躁、焦虑等,而患者及家属的不良心态不利于救治的实施,因此在实行急救的同时,护理人员需要对患者的心理状态进行观察,对于极度恐惧、急躁的患者进行安慰,主动为其讲解相关疾病知识,并对各项治疗情况进行告知,让患者平稳心态,更利于治疗的有效实施,并通过肢体动作、表情进行鼓励患者,对于家属更需要加强沟通,及时纠正家属对疾病的认知误解,获得患者及家属的信任,并让患者获得战

胜疾病的信心。

(4) 转运个性化护理 当急救成功,患者病情缓解较为稳定时,则需要尽快进行转运至院内实行进一步治疗,医护人员应当与患者及家属明确沟通,让其了解疾病情况及后续具体治疗,对于疾病存在的突发性事件及并发症应当告知,搬运过程避免过度晃动、移位、跌落等情况,在转运过程中,对于疾病知识认知度低的患者实行较为详细的讲解,提高患者及家属的认知度和配合度,并对患者存在的疑虑进行解答,而对于具备相关知识的患者及家属,则更需要注重专业化知识的讲解,避免存在认知误区的情况,引发争议、纠纷事件。并在转运过程根据患者病情状态,如是否存在其他合并性疾病、外伤等情况,及时与相关科室建立联系,为其开通绿色通道,确保救治的快速进行,到院后完成交接工作,对患者的具体情况进行说明。

1.3 观察指标

1.3.1 急救情况:分别记录患者入院时间、疾病确诊时间、急救时间、整体抢救时间及急诊球囊扩张时间等。

1.3.2 不良事件:包括心力衰竭、再次心肌梗死、心律失常、心源性休克。

1.3.3 满意度:治疗后对患者进行问卷调查了解患者对整个急救的满意度。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 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 χ^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 两组急救情况对比

与对照组相较,观察组急救情况更优 ($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组不良事件发生率对比

与对照组相较,观察组不良事件发生率更低 ($P < 0.05$),见表 2。

表 1 两组急救情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	入院时间 (h)	疾病确诊时间 (min)	急救时间 (min)	整体抢救时间 (min)	急诊球囊扩张时间 (min)
观察组	40	1.17±0.35	6.87±1.17	18.36±3.68	42.85±10.44	74.62±12.44
对照组	39	2.65±0.38	12.66±1.47	37.85±5.19	56.83±13.23	119.84±18.72
t	-	12.381	18.746	16.528	5.046	12.238
P	-	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表2 两组不良事件发生率[n, (%)]

组别	例数	心力衰竭	再次梗死	心律失常	心源性休克	总发生率
观察组	40	0 (0.00)	1 (2.50)	1 (2.50)	1 (2.50)	7.50%
对照组	39	3 (7.69)	2 (5.13)	5 (12.82)	2 (5.13)	30.77%
χ^2	-	3.198	0.373	2.997	0.373	6.951
P	-	0.074	0.541	0.083	0.541	0.008

2.3 两组急救满意度比较

与对照组相较,观察组总满意度更高($P < 0.05$)。

非常满意:观察组 29 (72.50%) VS 对照组 16 (41.03%), $\chi^2=7.978$, $P=0.005$; 一般满意:观察组 10 (25.00%) VS 对照组 13 (33.33%), $\chi^2=0.665$, $P=0.415$; 不满意:观察组 1 (2.50%) VS 对照组 10 (25.64%), $\chi^2=8.823$, $P=0.003$; 总满意度:观察组 97.50% VS 对照组 74.36%, $\chi^2=8.823$, $P=0.003$ 。

3 讨论

急性心肌梗死发病急切,疾病进展迅速,以胸骨后剧烈疼痛为主要表现,药物缓解效果不佳,且疼痛周期性较长,疾病恶化发展,进一步危害其生命健康^[3]。介入手术治疗作为临床常用治疗方法,需注重治疗最佳治疗时间,快速实行有效救治,而大部分患者发病突然,与医院存在一定距离,这也明确院前急救的重要性,针对急性病症患者争取救治时间^[4-5],提高治疗效率。

个性化护理主要根据患者的不同情况、机体状态实行具备针对性、特殊性护理,对于急性病症患者的急救具有重要意义,如通过急诊电话沟通,初步判断患者的病情,让其家属进行基础急救操作,进一步争取急救时间^[6-7]。更是以患者为中心而实行更利于患者病情的护理方式,并在到达现场后,除常规的救治外还需注重患者的心理状态,避免由于不良心态发生纠纷事件,而影响整体急救,对于具备一定医疗知识的患者及家属,更是需要实行更为专业性的护理干预,获得患者的信任,从而提高救治依从性,使整体治疗更加顺利,而对于运转过程,实行健康教育、与科室建立联系等方式,能够确保到院后救治工作的及时开展,也更利于入院后急救绿色通道的开展,最终可获得理想护理效果^[8]。而本次研究结果也明确表示,观察组患者的急救效果更优,在其疾病确诊时间、急救时间、入院时间、整体抢救时间上均更短,这明确表示通过实行个性化护理,可缩短急救时间,为后续的治疗争取时间,并且不良事

件发生率更低,患者满意度更高,临床应用效果较佳。

综上所述,急性心肌梗死患者院前急诊护理中应用个性化护理效果较佳,提高急诊效果,减少不良事件,提高患者满意度。

参考文献

- [1] 王彦鑫. 个性化护理用于急性心肌梗死患者院前急诊护理中对心功能及满意度的影响 [J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2022, 32 (04): 121-122.
- [2] 王玉叶. 个性化院前急诊护理在急性心肌梗死患者的应用效果分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 9 (34): 1-3.
- [3] 孙红娟. 个性化护理在急性心肌梗死患者院前急诊护理中的应用 [J]. 中国农村卫生, 2021, 13 (01): 81+83.
- [4] 甄英新. 个性化护理在急性心肌梗死院前急诊中的应用 [J]. 中国城乡企业卫生, 2020, 35 (12): 64-65.
- [5] 吴巧妹. 个性化护理在急性心肌梗死患者院前急诊中的应用价值及死亡率评价 [J]. 心血管病防治知识, 2020, 10 (35): 94-96.
- [6] 杨婷婷,刘辉,陆永珍. 个性化护理在急性心肌梗死患者院前急诊护理中的应用 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5 (19): 111.
- [7] 王春梅. 个性化护理干预对急性心肌梗死患者院前急诊护理的作用 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8 (12): 93.
- [8] 翟玉萍. 个性化护理在急性心肌梗死患者院前急诊护理中的应用价值研究 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7 (26): 112-113.

版权声明: ©2024 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