

优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的效果

张颖 段明珍

江苏省南通市海安市人民医院 江苏 南通 226600

【摘要】目的：研究在抢救急性心肌梗死患者时，应用优化后的急诊护理流程起到的临床护理疗效。方法：选择2022年1月至2022年12月我院急诊科收治的200例急性心肌梗死患者参与研究，将其分为两个研究小组。对照组实施常规急诊护理，观察组实施优化后的急诊护理措施。对比两组患者急救效果。结果：两组患者急救用时对比，观察组各项检查用时、整体急救用时均明显更短，差异明显（ $P < 0.05$ ）；同时，观察组心脏功能恢复情况优于对照组，且复发率更低，患者护理满意度更高，两组数据差异较大（ $P < 0.05$ ）。结论：将急诊护理措施进行优化，可以提高急性心肌梗死患者的救治效果，缩短急救用时，大大提高了患者急救成功率。

【关键词】优化急诊护理；急性心肌梗死；急救效果

The Effect of Optimizing Emergency Nursing Process in Rescuing Patients with Acute Myocardial Infarction

Ying Zhang, Mingzhen Duan

Hai'an People's Hospital, Jiangsu Nantong 226600

Abstract: Objective: To study the clinical nursing efficacy of applying the optimizing emergency nursing process in rescuing patients with acute myocardial infarction. Methods: 200 AMI patients admitted to the emergency department of our hospital from January 2022 to December 2022 were selected to participate in the research and were divided into two groups. The control group implemented routine emergency nursing, and the observation group implemented the optimized emergency nursing measures. The effect of emergency treatment in the two groups was compared. Results: Comparing with the emergency time of the two groups, the examination time and the overall emergency time of the observation group were significantly shorter than those of the control group ($P < 0.05$); meanwhile, the recurrence rate and the nursing satisfaction of the observation group were higher, and the data of the two groups were significantly different ($P < 0.05$). Conclusion: Optimizing emergency nursing measures can improve the treatment effect of patients with acute myocardial infarction, shorten the emergency time, and greatly improve the success rate of patients.

Keywords: Optimizing emergency nursing; Acute myocardial infarction; Emergency treatment effect

急性心肌梗死(AMI)是一种常见而危险的心血管疾病，是缺血性心脏病的一种表现形式，该病的发生率和死亡率一直居高不下，其抢救过程对患者的生命至关重要，需要及时而有效地护理来挽救生命。为了提高急性心肌梗死患者的生存率和康复质量，优化急诊护理流程显得非常重要。通过优化急诊护理流程，可以提高AMI患者的抢救效果，减少死亡率和并发症的发生^[1]。本文将探讨如何通过优化急诊护理流程来改善AMI患者的抢救效果，包括早期诊断和治疗、快速通知心血管专科团队、多学科协作以及强化患者教育等方面的优化措施。具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2022年1月至2022年12月我院急诊科收治的200例急性心肌梗死患者参与研究，将其分为两个研究小组。对照组100例，男性55例，女性45例，年龄39~72岁，平均年龄为(56.37±8.29)岁；观察组100例，男性58例，女性42例，年龄43~76岁，平均年龄为(58.43±7.89)岁。所有患者的基本资料进行对比，并不存在明显差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组实施常规急诊护理^[2-3]。首先，护士需要及时检查病患的生命体征，包括血压、心率、呼吸频率等，以了解病情的严重程度。此外，护士还需评估患者的疼痛程度、心电图、血氧饱和度等，以帮助医生确定最佳的治疗方案。其次，急性心肌梗死急诊护理的重要任务之一是迅速缓解症状。病患通常会出现胸痛、胸闷、气促等不适症状，护士应立即采取措施缓解这些症状。例如，给予患者含氧气、镇痛剂和抗血小板药物等，以减轻心肌梗死带来的疼痛和不适，同时改善心肺功能。此外，急诊护理还应包括及时采取措施减轻心肌缺血。护士应当保持患者的通气道通畅，维持患者的氧合和通气功能。当病情严重时，可能需要进行心肺复苏等紧急措施来保护患者的生命。最后，急性心肌梗死的急诊护理还应提供及时而有效的治疗。护士应协助医生进行必要的治疗措施，如给予溶栓药物、介入治疗等，以恢复冠状动脉的通畅和心肌灌注。在治疗过程中，护士还应密切监测病患的反应和病情变化，并及时调整治疗方案，确保患者得到最佳的护理和治疗效果。

1.2.2 观察组实施优化后的急诊护理措施^[4-7]。具体方案如下：第一，实施“门到针”时间的最小化。“门到针”时间是指患者从急诊门诊到开始使用溶栓药物的时间。这一时间的延迟与心肌梗死患者的预后密切相关。优化急诊护

理流程中, 可以通过以下措施实现该时间的最小化: 通过建立高风险人群筛查和快速心电图诊断系统, 可以在 AMI 患者出现症状之初迅速确诊, 并及时采取干预措施。建立紧急通道, 减少患者等待和转院时间。加强医护人员的培训, 提高诊断和治疗的效率和准确性。优化溶栓药物的供应链, 确保药物能够及时到达患者。第二, 快速通知心血管专科团队优化急诊护理流程的另一个关键环节是及时通知心血管专科团队。通过建立有效的通讯机制和紧急呼叫系统, 急诊护理人员可以迅速将 AMI 患者的情况与专科医生共享, 使专科团队能够及时参与抢救工作, 制定合理的治疗方案。第三, 多学科协作与规范流程。急性心肌梗死患者抢救过程中, 多学科协作和规范流程的实施是至关重要的。一方面, AMI 患者的治疗涉及多个学科的协作, 包括急诊科、心血管科、介入放射科、心理医学科等。优化急诊护理流程要求各学科之间建立高效的沟通渠道和合作机制, 确保团队在抢救过程中的协同作战, 提高抢救效果。另一方面, 规范流程是根据国际抢救指南制定的一系列操作流程, 以确保抢救过程的科学性和标准化。第四, 加强急诊科室的设备与技术支持。在急性心肌梗死患者的抢救过程中, 高效的急诊科室设备与技术至关重要。包括但不限于: 心电图机、血液分析仪、多参数监护仪等。同时, 医护人员应熟悉操作这些设备并能够快速获取准确的数据信息, 以更好地指导医疗抢救决策。第五, 强调护士在急性心肌梗死抢救中的作用。急性心肌梗死抢救工作中, 护士扮演着重要的角色。他们是患者的第一接触者, 承担着病情观察、数据记录和有效沟通等工作。在优化急诊护理流程中, 应强调护士在急性心肌梗死抢救中的作用, 并为他们提供必

要的培训和支持, 以提高工作效率和质量。第六, 强化患者教育患者教育是 AMI 患者抢救过程中不可忽视的一环。通过提供有关心肌梗死的知识、生活方式的改变、药物的正确使用等方面的教育, 可以增加患者对疾病的认识和治疗依从性, 帮助他们更好地管理疾病, 减少并发症的发生。

1.3 疗效观察

(7) 急诊救治情况对比。包括分诊评估用时、首份心电图用时、肌钙蛋白报告用时、静脉通道建立用时、会诊-抢救室用时、就诊至给药用时、急救用时。

(8) 心脏功能恢复情况对比。包括左室射血分数 (LVEF)、左心室舒张末期径 (LVDD) 及肌蛋白水平。

(9) 救治成功率和院内复发率对比。患者各项症状缓解, 身体好转, 脱离生命危险, 代表救治成功; 经过治疗一天后, 再次出现急性心肌梗死症状, 代表复发。

(10) 护理满意度对比。自制护理满意度调查表, 根据患者评分, 分析护理满意度。满分 100 分, 超过 90 分为“非常满意”; 70~90 分为“一般满意”; 低于 70 分为“不满意”。
护理满意度 = (总例数 - 不满意例数) / 总例数 * 100%。

1.4 统计学方法

利用 SPSS20.0 对研究数据进行计算处理, 计量资料用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 计数资料用率 (%) 表示, 采用 t 和 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组各项检查用时对比, 观察组用时相对对照组更短, 对比差异明显 (P 均 < 0.05)。详见表 1。

表 1 两组患者的急诊处理情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	分诊评估 用时 (min)	首份心电图 用时 (min)	肌钙蛋白报 告用时 (min)	静脉通道 建立用时 (min)	会诊 - 抢救室用 时 (min)	就诊给药用 时 (min)	急救用时 (min)
观察组	200	1.24±0.58	2.13±0.66	14.97±1.92	4.31±1.23	6.68±1.59	18.09±2.11	48.21±4.53
对照组	200	2.60±1.10	3.59±1.06	18.24±2.31	7.28±1.62	9.98±2.21	22.72±3.02	57.98±4.86
t	-	12.373	13.293	15.394	14.928	13.495	16.137	16.997
p	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

观察组 LVEF、LVDD 以及护理后肌钙蛋白水平分别为, (52.72±4.65) %、(42.68±3.63) mm、(0.16±0.09) ng/mL; 对照组分别为 (49.43±4.23) %、(47.48±4.18) mm、(0.23±0.12) ng/mL。各项数据之间对比差异较大 ($t_1=6.362$, $t_2=9.383$, $t_3=7.273$, P 均 < 0.05)。

观察组的救治成功率及复发率分别为 95.00%(95/100), 5.00% (5/100); 对照组分别为 85.00% (85/100), 13.00%(13/100)。对比差异明显 ($\chi^2_1=4.423, \chi^2_2=5.348$, P 均 < 0.05)。

对照组护理满意度为 95.00% (95/100), 包括 67 例非常满意、28 例一般满意, 共有 5 例不满意; 观察组护理满意度为 83.00% (83/100), 包括 56 例非常满意、27 例一般满意, 有 17 例不满意。差异明显具有统计学意义 ($\chi^2=10.375$, $P < 0.05$)。

3 讨论

急性心肌梗死是一种严重的心脏疾病, 需立即采取紧急措施来挽救病患的生命。急诊护理在这种情况下扮演着

至关重要的角色。急性心肌梗死的急诊护理旨在迅速缓解症状、减轻心肌缺血、降低心肌损伤的发生, 并为患者提供及时而有效的治疗。急性心肌梗死急诊护理的重要性不可低估。严格地监测和评估、缓解症状、减轻心肌缺血和及时地治疗是保证病患生命安全的关键。在进行急诊护理时, 护士应具备高度的专业素养和丰富的临床经验, 以确保病患得到最佳的护理和治疗效果^[8]。

因此, 在急诊护理中, 优化流程和提高效率是关键。本文将探讨优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者救治中的优势, 包括减少时间延迟、提高患者满意度和改善临床结局^[9-11]。第一, 减少时间延迟。优化急诊护理流程可以减少患者在等待急救和治疗过程中的时间延迟, 从而迅速提供适时的护理和治疗。在 AMI 发作后, 时间是至关重要的, 每一分钟的延迟都可能导致心肌梗死程度的加重和心肌损伤的进一步发展。通过优化流程, 医护人员之间的协作更加紧密, 关键环节的安排更加合理, 可以缩短诊断和护理的时间, 提高救治效率。第二, 提高患者满意度。优化急

诊护理流程还可以提高患者的满意度。在面对 AMI 的紧急情况下,患者往往会感到惊恐、焦虑和不安。通过优化流程,可以提供更加人性化、关怀和周到的护理,包括快速诊断、有效地疼痛缓解措施和合理的沟通。改善患者体验和满意度有助于减轻患者焦虑,增强治疗信心,提高医疗团队与患者之间的信任和合作。第三,改善临床结局。最重要的是,优化急诊护理流程对改善急性心肌梗死患者的临床结局具有积极的影响。通过缩短诊断和治疗时间,及时进行血流再灌注,有助于最大限度地保护心肌并减少心脏损伤。此外,优化流程还可以提供更加精细的监测和评估体系,帮助医护人员更准确地判断患者病情和预后,从而采取更加有效的治疗方案。通过将护理流程与最新的治疗指南相结合,可以提高患者在 AMI 救治中的生存率和生活质量。

综上所述,优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中发挥着重要的作用。不仅可以减少治疗时间延迟,提高救治效率,而且可以提高患者的满意度和改善临床结局。因此,医疗机构应重视急诊护理流程的优化,将其作为改进急性心肌梗死患者救治的关键策略之一,以提供更加高效、安全和人性化的护理。

参考文献:

- [1] 郑帆,郭莹.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2022,7(05):161-163.
- [2] 吴艳,张玲玲.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的效果评价[J].中西医结合心血管病电子杂志,2021,9(36):28-30.
- [3] 吴卓君,冯晓静,梁慧娟等.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用价值[J].临床医学工

程,2021,28(06):837-838.

[4] 林晶,林秀群.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果观察[J].心血管病防治知识,2021,11(16):79-81.

[5] 刘斌斌.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用价值及满意度分析[J].医学食疗与健康,2021,19(09):232+236.

[6] 韩蓉蓉.优化急诊护理流程用于急性心肌梗死患者抢救中的效果[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(A5):285-286.

[7] 田莉.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用[C].江西省中西医结合学会.2019江西省中西医结合学会第五次灾害医学学术会议论文集.2019江西省中西医结合学会第五次灾害医学学术会议论文集,2019:141-145.

[8] 吴梅娟,赵瑜.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(02):135+137.

[9] 柏爱霞.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的临床应用效果及患者康复效果的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(25):6+14.

[10] 路双.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(18):108+119.

[11] 吴景艳.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的临床应用效果评价[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(45):116+119.