

优化急诊护理流程对于抢救急性心肌梗死患者抢救的效果

黄燕

咸宁市第一人民医院 湖北咸宁 437000

摘要:目的 探讨优化急诊护理流程对于抢救急性心肌梗死患者抢救的效果。方法 选取2021年1月-2021年7月我院抢救的急性心肌梗死患者82例,随机数字法分为对照组和研究组,对照组(n=41)患者给与常规护理方案,研究组(n=41)患者给与优化急诊护理流程,对两组患者的抢救效果及抢救时间进行比较。结果 研究组患者的抢救效果优于对照组($P < 0.05$);研究组患者的抢救时间短于对照组($P < 0.05$)。结论 对急性心肌梗死患者采用优化急诊护理流程进行抢救,可有效改善抢救效果,同时缩短抢救时间,提高抢救成功率。

关键词: 优化急诊护理; 抢救; 急性心肌梗死

在心血管临床上急性心肌梗死是较为常见的疾病之一,该病的发生与人类生活节奏的加快、不健康饮食、身心压力的增大及作息不规律有一定的关联^[1]。急性心肌梗死的发生率、致死及致残率均较高。该疾病具有发病突然发展迅速的特点,因此在治疗时应将患者堵塞的血管进行疏通,降低对心肌的损伤情况,以确保患者的生命安全^[2]。现如今各医院对急性心肌梗死的抢救都十分重视,也会采用绿色通道的方式缩短抢救时间。我院选取82例心肌梗死患者,采用不同的护理方案,取得一定效果,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年1月-2021年7月我院抢救的急性心肌梗死患者82例,随机数字法分为两组,对照组男26例,女15例,年龄36-72岁,平均(58.3±3.2)岁,研究组男24例,女17例,年龄34-74岁,平均(58.8±3.6)岁,82例患者对本次研究均知情且签署同意书,两组患者的临床资料和生命体征无明显差异($P > 0.05$),同时经过医院伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组给与常规护理方案,研究组给与优化急诊护理流程,方法如下:(1)优化院前抢救:在接到抢救通知到出诊时间应控制在5min之内,通过通讯方式与现场医生及家属进行沟通,告知如何给与合理有效的院前急救。通过电话对患者的情况进行了解,告知家属应如何照顾患者。救护车赶到后对患者实施输液、吸氧等治疗,帮助改善患者的临床症状,并对患者进行安抚,待患者情况稳定后在转运,转运时要注意动作轻柔,避免输液管移位或扭曲,同时对患者的生命体征做好监测工作。(2)首诊方法:接诊后患者的安置时间应在控制在10min之内,同时密切检测患者的生命体征,心电图检测、吸氧等,检测血常规,询问患者的病史,了解患者的具体情况,明确负责体系,实施系统护理避免出现遗漏,护理服务需要根据护理流程进行。护理人员应在2min内对患者进行吸氧及病情评估,4min内收集静脉血,30min内得出检验结果,5min内识别心电图。(3)心理护理:常规护理中往往会忽略掉心理护理项目,患者的负性情绪也会对心功能的恢复造成一定的影响。因此,优化急诊护理流程中护理人员应对患者的心理状态有充分的了解,耐心倾听患者的心理诉求,缓解其负性情绪,并根据患者不同的心理状态实施相应的心理疏通。(4)急诊交接:一旦患者确诊为急性心肌梗死应立即实施救治,护理人员将患者的具体情况告诉医务室,若需要实施相关手术应告知相关人员做好准备工作。对患者进行健康教育,告知患者大致手术流程,防止由于相关知识了解不全面而出现负性情绪。交接急诊时要明确转运细节,对患者的临床症状及生命体征进行密切的观察。

1.3 观察指标

对两组患者的抢救效果进行比较^[3]。

对两组患者的抢救时间进行比较。

1.4 统计学处理

用SPSS22.0进行分析,所有数据中,(%)类计数数据,行 χ^2 检验检测;($\bar{x} \pm s$)类计量数据,行T检验检测; $P < 0.05$ 时,说明差异显著。

2 结果

研究组患者的抢救效果优于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1 抢救效果对比(例,%)

组别	例数	急救成功率 (%)	卧床时间 (h)	住院时间 (d)	复发率
对照组	41	24 (58.5)	14.4±1.2	38.6±2.4	12 (29.3)
研究组	41	39 (95.1)	8.6±0.7	57.4±3.2	4 (9.8)
χ^2/T	/	5.394	11.391	16.125	4.935
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

研究组患者的抢救时间短于对照组($P < 0.05$),见表2。

表2 抢救时间对比($\bar{x} \pm s$, min)

组别	例数	抢救时间	心电图使用时间	分诊评估时间
对照组	41	57.6±4.7	9.3±1.2	3.4±0.4
研究组	41	38.9±2.6	4.6±0.7	1.2±0.1
χ^2	/	10.004	10.321	10.895
P	/	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

急性心肌梗死属于一种危重疾病,主要是由于心肌供血不足引发的。在对患者实施临床救治时,也要求在最短时间内让患者的血管恢复供血,恢复其心肌灌注功能,这对患者的治疗效果及生命安全会造成直接性的影响。因此需要对急救护理进行不断完善,强化急救护理质量和效率是十分重要的^[4]。此次研究结果显示:研究组患者的抢救效果优于对照组($P < 0.05$);研究组患者的抢救时间短于对照组($P < 0.05$)。

综上所述,对急性心肌梗死患者采用优化急诊护理流程进行抢救,可有效改善护理效果,同时缩短抢救时间,提高抢救成功率。

参考文献

- [1] 普顺华, 蒋兴玲, 郑甲林, 等. 沙库巴曲缬沙坦联合曲美他嗪治疗慢性充血性心力衰竭临床疗效观察[J]. 重庆医学, 2020, 049(004): 539-543.
- [2] Jada B, Hajduk C A, Jcd E, et al. Acute Kidney Injury Among Older Patients Undergoing Coronary Angiography for Acute Myocardial Infarction: The SILVER-AMI Study[J]. The American Journal of Medicine, 2019, 132(12): 817-826.
- [3] 顾伟, 李志忠. 沙库巴曲缬沙坦治疗老年缺血性心脏病导致射血分数降低心力衰竭预后分析[J]. 中华老年医学杂志, 2021, 40(05): 562-565.
- [4] 夏勇, 张建卿, 王少霞, 等. 沙库巴曲缬沙坦联合琥珀酸美托洛尔缓释片治疗冠状动脉粥样硬化性心脏病并慢性心力衰竭的效果观察[J]. 首都医科大学学报, 2020, 041(001): 113-118.