

# 院前急救护理对急性心肌梗塞患者预后的影响

何 苗 巢秋萍 刘双凤\*

联勤保障部队第九〇四医院 江苏 常州 213000

**【摘 要】**目的：探讨院前急救护理在急性心肌梗塞患者护理中的效果。方法：56例急性心肌梗塞患者选自2021年2月-2022年2月期间。通过采取随机数字表法进行分组，其中一组采取常规护理为参考组，采取院前急救护理为实验组。每组各有28例。对两组护理效果予以评价。结果：急救反应时间、住院时间实验组显短（ $P < 0.05$ ）。并发症发生率实验组显低（ $P < 0.05$ ）。生活质量实验组显高（ $P < 0.05$ ）。护理满意度实验组显高（ $P < 0.05$ ）。结论：急性心肌梗塞患者采取院前急救护理效果明显，可对急救反应时间、住院时间予以缩短，可减少并发症产生，促进其生活质量改善，为此患者较为满意。

**【关键词】**：急性心肌梗塞；院前急救护理；急救反应时间；住院时间；并发症；生活质量；护理满意度

## The Effect of Pre Hospital Emergency Nursing on the Prognosis of Acute Myocardial Infarction Patients

Miao He Qiuping Chao Shuangfeng Liu\*

Joint Support Force 904 Hospital Jiangsu Changzhou 213000

**Abstract:** Objective: To explore the effectiveness of pre hospital emergency care in the care of patients with acute myocardial infarction. Method: 56 patients with acute myocardial infarction were selected from February 2021 to February 2022. By using a random number table method for grouping, one group received routine care as the reference group and prehospital emergency care as the experimental group. There are 28 cases in each group. Evaluate the nursing outcomes of both groups. Result: The emergency response time and hospitalization time in the experimental group were significantly shorter ( $P < 0.05$ ). The incidence of complications was significantly lower in the experimental group ( $P < 0.05$ ). The quality of life in the experimental group was significantly higher ( $P < 0.05$ ). The nursing satisfaction in the experimental group was significantly higher ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Pre hospital emergency care has a significant effect on patients with acute myocardial infarction, which can shorten the emergency response time and hospitalization time, reduce the occurrence of complications, and promote the improvement of their quality of life. Therefore, patients are more satisfied with this.

**Keywords:** Acute myocardial infarction; Pre hospital emergency care; Emergency response time; Hospitalization time; Complication; Quality of life; Nursing satisfaction

急性心肌梗塞属于急诊中比较常见的疾病，属于冠心病较为严重的类型<sup>[1]</sup>。该病患者多表现为胸骨后持续性剧烈疼痛征，通过休息和服用硝酸酯类等药物治疗并不完全减轻。如治疗不当，常存在心律失常、休克等，可对患者的生命构成威胁。伴随人们生活水平的提升，使得心肌梗塞的发生率增加，成为了心源性猝死的重要病因。由于该病发病急骤，且病情发展迅速，因此给予患者及早迅速，且有效地急救治疗是改善心肌梗塞症状的主要措施。院前急救护理已经成为急救医疗体系中的一个重要部分，对急性心肌梗塞的救治起到很大的促进作用<sup>[2]</sup>。为此，56例急性心肌梗塞患者选自2021年2月-2022年2月期间。探讨院前急救护理在急性心肌梗塞患者护理中的效果。结果详见下文。

### 1 资料与方法

#### 1.1 基础资料

56例急性心肌梗塞患者选自2021年2月-2022年2月期间。通过采取随机数字表法进行分组，其中一组采取常规护理为参考组，采取院前急救护理为实验组。每组各有

28例。上述患者经相关诊断后符合急性心肌梗塞诊断标准，患者基础资料完整，经向患者及家属表明本研究意义后，可积极主动参与到本次研究中。将存在其他器官严重性疾病，精神疾病者，认知障碍者，以及因其他因素无法配合本次研究者予以排除。其中参考组男、女例数分别为16例、12例，年龄54-84岁，均值范围（ $67.65 \pm 3.65$ ）岁。实验组男、女例数分别为17例、11例，年龄52-82岁，均值范围（ $67.78 \pm 3.53$ ）岁。上述患者资料比较差异不明显（ $P > 0.05$ ）。

#### 1.2 方法

##### 1.2.1 参考组

本组采取常规护理，在急救人员收到急诊电话后，需要及时出诊，通过和家属沟通掌握患者的病情。于抵达现场期间与患者家属保持联系，并给予其相应的救治方法指导。待抵达现场后，给予患者吸氧、心电图检查及静脉通路建立干预。并按照医嘱给予患者采取硝酸甘油、尿激酶以及葡萄糖注射治疗，随后快速将患者转送至医院。

##### 1.2.2 实验组

本组采取院前急救护理，方法如下：

(1) 在接到急救电话后，医护人员快速准备好急救物

品, 抵达患者发病地点期间, 医护人员针对患者的病情制定预见性的指导治疗, 保持与患者家属电话交流, 掌握其疾病特点及严重情况, 指导家属进行必要自救, 嘱咐其促使患者处于平卧体位, 对患者的心情予以稳定, 嘱咐其切勿随便搬动患者, 根据患者的病情对其进行硝酸甘油药物治疗。

(2) 医护人员赶赴现场后, 为防止患者出现心律失常、心力衰竭等情况, 应给予患者鼻导管吸氧干预, 使动脉血氧分压升高, 一般患者为 2~4L/min, 病情严重时可增至 6~8L/min, 使患者的呼吸畅通。医护人员需要对患者的心电图予以检测, 评估其病变部位、性质及严重程度, 以作为临床医生后续治疗的参考。为患者快速建立静脉通道, 来保证药物能快速进入其身体, 按照患者病情适当可以建立 2 条静脉通道。

(3) 医护人员搬动患者时动作应轻而不猛, 切勿进行剧烈的动作, 运送患者过程应顺利、安全、迅速, 同时应注意观察患者静脉畅通情况, 观察氧气管道有无阻塞等情况, 对患者的各项指标情况予以持续监测。

### 1.3 效果标准

#### 1.3.1 急救反应时间、住院时间

观察记录两组患者的急救反应时间及住院时间。

#### 1.3.2 并发症发生率

观察患者并发症(心力衰竭、心率失常及休克)发生情况予以观察记录。

#### 1.3.3 生活质量

对两组患者的生活质量进行评价, 使用 SF-36 量表予以评价, 分数越高, 生活质量越高。

#### 1.3.4 满意度

以自制满意度问卷表对两组满意度情况进行了解。等级为非常满意、一般满意及不满意。计算方法: (非常满意+一般满意)/总例数×100%。

### 1.4 统计学方法

本次研究所获得的数据输入到 SPSS23.0 软件进行计算。以计量资料以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 呈现, 通过 t 检验; 计数资料以 (%) 呈现, 以 ( $\chi^2$ ) 检验。若  $P < 0.05$ , 则有统计学含义。

## 2 结果

### 2.1 两组急救反应时间、住院时间情况

表 1 显示, 急救反应时间、住院时间实验组显短 ( $P < 0.05$ )。

表 1 两组急救反应时间、住院时间情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	急救反应时间 (min)	住院时间 (d)
实验组	28	36.45±5.64	16.76±1.24
参考组	28	63.43±4.32	25.65±2.32
t	-	20.095	17.881
P	-	0.001	0.001

### 2.2 两组并发症发生率情况

表 2 显示, 并发症发生率实验组显低 ( $P < 0.05$ )。

表 2 两组并发症发生率情况 [n,(%)]

组别	例数	心力衰竭	心率失常	休克	并发症发生率 (%)
实验组	28	1 (3.57%)	1 (3.57%)	1 (3.57%)	10.71% (3/28)
参考组	28	3 (10.71%)	4 (14.29%)	3 (10.71%)	35.71% (10/28)
$\chi^2$	-	-	-	-	4.909
P	-	-	-	-	0.027

### 2.3 两组生活质量情况

实验组: 生理职能 (83.43±2.12) 分、躯体疼痛 (82.36±2.65) 分、精神健康 (86.76±4.32) 分、社会功能 (81.43±3.45) 分、总体健康 (85.65±2.32) 分。参考组: 生理职能 (72.32±3.12) 分、躯体疼痛 (75.43±2.26) 分、精神健康 (71.24±3.45) 分、社会功能 (76.54±3.78) 分、总体健康 (77.65±2.78) 分。t 检验值: 生理职能 ( $t=15.585, P=0.001$ )、躯体疼痛 ( $t=10.529, P=0.001$ )、精神健康 ( $t=14.854, P=0.001$ )、社会功能 ( $t=5.056, P=0.001$ )、总体健康 ( $t=11.691, P=0.001$ )。两组生活质量比较, 实验组显高 ( $P < 0.05$ )。

### 2.4 两组护理满意度情况

实验组满意度为 96.43% (27/28): 非常满意为 21 例, 占比为 75.00%, 一般满意为 6 例, 占比为 21.43%, 不满意为 1 例, 占比为 3.57%。参考组满意度为 64.29% (18/28): 非常满意为 13 例, 占比为 46.43%, 一般满意为 5 例, 占比为 17.86%, 不满意为 10 例, 占比为 35.71%。 $\chi^2$  检验值:

满意度 ( $\chi^2=9.167, P=0.002$ )。护理满意度实验组显高 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

急性心肌梗塞的临床特点表现为发病急、进展迅速及预后差等。有关研究表明, 未经院前急救及急诊护理的急性心肌梗塞患者的死亡率相比较采取经院前急救护理的患者较高<sup>[1]</sup>。这一临床调查结果体现出院前急救及急诊护理对减少急性心肌梗塞患者死亡率所起的重要作用<sup>[4]</sup>。伴随人们生活节奏加快, 及工作压力增大及老龄化的加剧, 使心肌梗塞发病率亦呈增高趋势。因多数患者于疾病发作期间离医院很远, 不便及时治疗, 因此往往需自我治疗或协助抢救, 而心肌梗塞起病急、病情发展迅速, 救治不到位或者病情加重都会对患者的健康及预后造成严重影响<sup>[5]</sup>。

院前急救为急救医疗服务的重要手段, 其内容涵盖院前有关准备、急救现场护理、安全转运监护和治疗。对患者施行及时有效地院前急救护理, 对于控制患者病情发展, 抢救其生命有十分重要的作用<sup>[6]</sup>。院前急救护理需要医护

人员能迅速而准确地评价患者的病情, 针对具体情况快速实施急救护理, 安全顺利地把患者转运到医院进行继续治疗<sup>[7]</sup>。此次研究中对急性心肌梗塞患者采取院前急救护理, 在医护人员接到急救电话之后, 快速准备好急救物品, 按照患者情况, 给予其预见性指导治疗, 同时给予家属必要自救指导, 且按照患者的病情采取硝酸甘油药物治疗, 能够进一步稳定患者的病情。在赶赴现场后, 给予患者采取吸氧等干预, 以减少患者出现心律失常、心力衰竭等并发症<sup>[8]</sup>。做好患者的心电图检查, 及评估其病变部位、性质及严重程度等有利于患者的后续治疗参考。并第一时间为患者予以静脉通道建立, 有利于其用药治疗。在转运期间, 医护人员合理的搬动患者, 可避免对患者产生不必要的伤害, 并注意观察患者静脉畅通、氧气管道有无阻塞及相关指标等情况, 以确保患者顺利、安全及迅速的抵达医院进行治疗<sup>[9-10]</sup>。本次研究结果显示, 急救反应时间、住院时间实验组显短 ( $P < 0.05$ )。提示院前急救护理有助于缩短患者的急救反应时间及住院时间。并发症发生率实验组显低 ( $P < 0.05$ )。提示院前急救护理能够减少患者并发症的产生。生活质量实验组显高 ( $P < 0.05$ )。提示此种护理能够对患者的生活质量予以提高。护理满意度实验组显高 ( $P < 0.05$ )。提示患者很满意该护理效果。上述结果表明, 院前急救护理的效果相比较常规护理更好。与其他相关性研究结果基本一致<sup>[11]</sup>。

综上所述, 急性心肌梗塞患者采取院前急救护理效果明显, 可对急救反应时间、住院时间予以缩短, 可减少并发症产生, 促进其生活质量改善, 为此患者较为满意。

#### 参考文献:

[1] 张依娜, 曾雯. 院前急救护理流程干预措施对急性心肌梗死患者近期预后的影响观察 [J]. 贵州医药, 2022, 46

(10):1666-1667.

[2] 龙双. 优化院前急救护理干预对急性心肌梗塞患者的影响 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39(02):161.

[3] 张阿喜, 李小花, 王静. 急性心肌梗死患者院前急救护理对预后的影响 [J]. 贵州医药, 2021, 45(10):1670-1671.

[4] Lykkemark M A, Anna M, Filip G, et al. Impact of myocardial infarction symptom presentation on emergency response and survival [J]. European Heart Journal Acute Cardiovascular Care, 2021(10):10.

[5] Yamamoto T, Otsuka T, Yoshida N, et al. Hospital performance in a large urban acute myocardial infarction emergency care system: Tokyo Cardiovascular Care Unit network [J]. Journal of Cardiology, 2021, 19(03):212-213.

[6] 梁小艺, 吴灶莲, 孔建宜. 院前急救联合心理护理对急性心肌梗死患者的预后影响 [J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(16):2680-2683.

[7] 王芳, 汪媚, 孙小霞等. 护理干预对急性心肌梗塞患者实施健康教育的效果分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(20):186.

[8] 黄娇, 杨德芬, 魏蓉. 急性心肌梗塞五级法实施早期活动的康复护理方法 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(15):68.

[9] 龚春梅. 院前急救护理路径对急性心肌梗死患者抢救效果及预后的影响 [J]. 慢性病学杂志, 2020, 21(01):125-127.

[10] 石丽萍. 院前急救护理对急性心肌梗塞患者预后的影响 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(27):136.

[11] 张群. 探讨急性心肌梗塞患者院前急救护理对预后的影响 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(73):107-109.