

急诊全程优化护理在抢救急性心肌梗死患者中的应用

岳彩红

山东第一医科大学第二附属医院, 中国·山东 泰安 271000

【摘要】目的: 分析在急性心肌梗死患者抢救中应用急诊全程优化护理的效果。方法: 纳入78例急性心肌梗死患者(2020年2月至2021年2月), 依照入院顺序分组, 39例/组。参照组在抢救工作中开展基础护理, 观察组在抢救工作中开展急诊全程优化护理。对比各环节消耗时间、不良事件发生情况、GQOL-74评分以及抢救成功率。结果: 开展护理工作后, 观察组各环节消耗时间短于参照组($p < 0.05$); 护理工作实施后抢救成功率、不良事件发生情况均得到明显改善, 观察组优于参照组($p < 0.05$); 观察组GQOL-74评分高于参照组($p < 0.05$)。结论: 将急诊全程优化护理应用在急性心肌梗死患者抢救中, 缩短了急诊抢救各环节工作消耗时间, 急诊流程获得简化, 使救治成功率得到保证。

【关键词】急诊; 全程优化护理; 急性; 心肌梗死

在心血管疾病中急性心肌梗死AMI十分常见, 属于危急重症疾病的一种, 其病死率、致残率、发病率均处于上升趋势, 不能在最佳时间进行有效救治, 会严重威胁生命安全, 不利于患者预后^[1-2]。以往依照正常急诊急救流程实施抢救, 会因流程繁琐, 将最佳治疗时间错过, 现将急诊抢救流程予以优化, 使抢救效果获得保证, 缩短抢救时间对急性心肌梗死患者来说意义重大。急诊全程优化护理主要针对急诊抢救流程而言, 将抢救时间缩短, 为患者提供高效救治^[3]。针对急性心肌梗死患者, 急诊全程优化护理应用在急诊抢救中, 可保证患者最佳时间内获得抢救。

1 基本数据与方法

1.1 基本数据

78例急性心肌梗死患者均截取于2020年2月至2021年2月急诊收治的患者中, 依照入院顺序分组, 39例/组。参照组: 有女患者24例(61.54%)、有男患者15例(38.46%), 年龄截取43~70岁, 均数(56.32 ± 4.12)岁, 发病到入院时间介于40min~6h, 均数(3.12 ± 0.32)h; 观察组: 有女患者22例(56.41%)、有男患者17例(43.59%), 年龄截取44~70岁, 均数(56.22 ± 4.25)岁, 发病到入院时间介于50min~6h, 均数(3.26 ± 0.29)h; 综合整理分析研究中数据, 行SPSS22.0统计学计算, 结果无明显差异($p > 0.05$)。

纳入标准: 参与试验人员满足《急性心肌梗死中西医结合诊疗专家共识》中相关诊断标准; 同意配合研究实施; 自愿在我院制定的同意书上签字; 无相关精神疾病。

排除标准: 并发脑血管疾病人员; 伴肝肾功能障碍人员; 存在胸痛的患者; 入院时间在6h之上的人员。

1.2 方法

参照组在抢救工作中开展基础护理, 根据医院、科室内存在的救治条例和临床医嘱实施常规护理, 开通静脉通道, 对患者进行抽血化验, 对其血氧饱和度、血压、心电图等指标进行密切监测, 让患者保持卧床休息, 做好相关术前准备工作, 第一时间将患者送至手术室进行抢救。

观察组在抢救工作中开展急诊全程优化护理, 主要包含: (1)接诊流程: 在接诊时对患者具体情况予以详细了解, 在救护车上放置简单急救仪器, 由随救护车前去的急救人员对患者实施初步急救。如现场有社区医

生, 可经电话沟通, 实施专业性指导, 让患者获得有效院前急救工作, 使患者获得更高的救治机会。当患者到达医院后, 需开通绿色通道, 先实施救治在指导患者进行挂号, 各分诊工作人员在患者入院前做好相关准备工作, 入院后立即实施抢救。如患者疑似急性心肌梗死, 在入院后需进行绝对卧床, 在左下肢形成静脉通道, 并进行抽血检验。(2)抢救流程: 完善健全急诊责任制, 由护理小组对各自职责进行区分, 尽最大可能避免护理中发生过失情况。在对患者实施初次评估时, 需充分辨别各项表现和诊断。因患者为急性心肌梗死疾病, 护理人员需对患者各项体征予以重点监护, 实施早期心电图检查, 在治疗中实施心电监护, 有利于医护人员在第一时间获得患者病情变化, 随之对整个护理计划进行调整。(3)转运交接: 在明确治疗计划后, 针对需实施介入手术治疗的, 第一时间告知医师进行转运交接工作。转运交接时需将各项单据、表格内容详细填写, 有利于接收患者的医师更好、更全面的了解病情变化情况。在抢救结束后交接抢救记录, 全程记录介入治疗内容, 术后进行汇总。将其相关资料上交给相关部门和人员管理, 便于日后对其实施分析比对。(4)人员监管: 为使患者在急诊抢救中获得更优质的护理服务, 急诊科建立护理小组, 全面认证和考核小组成员的工作资质, 定期组织技能培训, 保证护理人员具备高质量专业素质。

1.3 判定指标

对比各环节消耗时间、不良事件发生情况、GQOL-74评分以及抢救成功率。

表1 对比各环节消耗时间

组别	观察组 (n=39)	参照组 (n=39)	t值	P值
评估时间 (min)	0.52±0.16	2.68±0.87	15.2490	0.0000
收集资料时间 (min)	0.21±0.06	1.87±0.45	22.8350	0.0000
询问时间 (min)	0.06±0.02	0.35±0.05	33.6303	0.0000
观察时间 (min)	0.04±0.01	0.45±0.06	42.0935	0.0000
查体时间 (min)	0.11±0.03	1.02±0.32	17.6816	0.0000
病情分级时间 (min)	0.35±0.15	0.87±0.26	10.8186	0.0000
心电图时间 (min)	3.18±0.87	8.56±2.62	12.1702	0.0000
抢救时间 (min)	39.72±13.12	53.72±15.16	4.3608	0.0000
采集静脉血时间 (min)	4.52±1.23	10.95±3.41	11.0771	0.0000
卧床时间 (d)	10.12±0.56	16.85±4.32	9.6481	0.0000
住院时间 (d)	2.52±0.36	6.79±2.23	11.8050	0.0000

1.4 统计学分析

使用SPSS22.0统计软件检验,计数资料使用(χ^2)检验,计量资料使用配对t对检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比各环节消耗时间

观察组各环节消耗时间短于参照组($p < 0.05$);见表1。

2.2 对比抢救成功率、不良事件发生情况

观察组抢救成功率高于参照组,不良事件发生情况低于参照组($p < 0.05$),见表2。

表2 对比抢救成功率、不良事件发生情况[例(%)]

组别	抢救成功率	内心衰	死亡	不良事件发生率
观察组(n=39)	39(100.00%)	1(2.56%)	0(0.00%)	1(2.56%)
参照组(n=39)	32(82.05%)	8(20.51%)	0(0.00%)	8(20.51%)
χ^2 值	7.6901			6.1546
p值	0.0055			0.0131

2.3 对比GQOL-74评分

观察组GQOL-74评分高于参照组($p < 0.05$),见表3。

表3 对比GQOL-74评分(分)

组别	心理功能	躯体功能	物质生活	社会功能
观察组(n=39)	70.02±3.78	71.35±3.62	71.52±3.65	72.56±3.16
参照组(n=39)	61.36±3.75	63.12±3.18	63.02±3.94	65.21±3.52
t值	10.1570	10.6667	9.8834	9.7035
p值	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

有关资料显示,急性心肌梗死患者具有发病急的特点,心肌梗死时间和面积呈正比关系,其梗死时间越长梗死面积越大,导致缺血心肌组织增大,使死亡率增加,不利于患者预后。因此对急性心肌梗死患者实施相应措施预防,可在短时间内疏通堵塞血管,有利于血液循环,使心肌坏死情况予以减缓^[4]。

经相关数据分析得出,急性心肌梗死患者在发病1小时内获得救治,死亡率明显下降1.2%,在发病6小时内获得救治,死亡率可降低5~6%^[5]。当急性心肌梗死患者到达急诊后,对病情进行分诊、实施心电图检查、建立静脉通道、采集静脉血液标本等需要消耗一定时间。针对患者来讲,可能因未在最佳时间获得有效救治,会使病情加重。因此在抢救中开展急诊全程优化护理,使生命安全得到保证,预后效果明显提升^[6]。

少数医疗机构中设备条件十分简陋,在急诊处置方面存在较

多问题,其中常见的问题为各项抢救流程的衔接情况^[7]。为解决此种情况,开展急诊全程优化护理措施,主要将接诊、分诊、抢救、转运等工作予以优化完善,对各环节工作详细内内容予以明确,让工作人员重视自身在抢救工作中的职责,使各项细责落实到实际工作中,对各项流程之间存在的彼此协同协作情况予以重视,保证各救治流程高效化、简洁化,保证患者在短时间获得最佳救治^[8-9]。

综上所述,在急性心肌梗死疾病患者抢救中开展急诊全程优化护理工作,缩短了各项急诊工作消耗时间,有利于患者在最短时间获得救治,提高生命质量。

参考文献:

- [1]徐芳.急诊全程优化护理在抢救急性心肌梗死患者中的应用[J].饮食保健,2020,7(23):186.
- [2]何媛.急诊内科全程优化护理在抢救急性心肌梗死患者中的应用价值[J].饮食保健,2020,7(3):4-5.
- [3]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.
- [4]刘心苗.急诊全程优化护理在抢救急性心肌梗死患者中的应用[J].健康必读,2019(8):155-156.
- [5]徐金红.急诊全程优化护理干预对抢救急性

心肌梗死患者中的有效性分析[J].养生保健指南,2018(50):141.

[6]黄亚妮.急诊全程优化护理在抢救急性心肌梗死患者中的应用[J].饮食保健,2018,5(4):226.

[7]王海燕.急诊全程优化护理在抢救急性心肌梗死患者中的应用[J].母婴世界,2019(20):227.

[8]白光英,刘佳.急诊全程优化护理在抢救急性心肌梗死患者中的应用疗效[J].心血管病防治知识,2020,10(1):72-74.

[9]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(4):11-12.

作者简介:

岳彩红(1972.9—),女,江苏省连云港市人,汉,本科,山东第一医科大学第二附属医院主管护师,主要从事急诊及病案管理研究。