

# 优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果的影响

梁春燕

平乐县人民医院急诊科 广西桂林 542400

**【摘要】**目的：分析急性心肌梗死患者应用优化急诊护理流程对提高抢救效果所发挥的作用。方法：将2022年8月至2023年8月在本院接受救治的急性心肌梗死患者分为两组，对照组和研究组患者分别适用常规急救护理流程和优化急救护理流程，将两组救治时间、护理后心功能分级以及并发症发生率进行比较。结果：研究组患者的诊断评估时间、急诊室救治时间、心电图时间和急救时间明显少于对照组，两组救治指标用时时有显著性差异（ $P < 0.05$ ）。与对照组比较，研究组的心功能Ⅰ级占比显著高于对照组，两组之间的差异有统计学显著（ $P < 0.05$ ），而两组Ⅱ级、Ⅲ级及Ⅴ级等心功能分级占比差异无统计学显著（ $P > 0.05$ ）。与对照组比较，研究组出现的心脏节律紊乱及其他并发症较少，有显著性（ $P < 0.05$ ）。结论：通过对急救护理流程的优化，可以明显地提升治疗的效率，并确保治疗的效果，对改善病人的心功能起到一定的作用，也可以降低有关的并发症。

**【关键词】**优化急诊护理流程；急性心肌梗死；抢救效果

Effect of optimizing emergency nursing process on rescue effect of patients with acute myocardial infarction

Liang Chunyan

Emergency Department of Pingle County People's Hospital, Guilin, Guangxi 542400, China

**【Abstract】**Objective: To analyze the effect of optimizing the emergency nursing process on improving the rescue effect of patients with acute myocardial infarction. Methods: Patients with acute myocardial infarction treated in our hospital from August 2022 to August 2023 were divided into two groups. Patients in the control group and the study group were treated with conventional emergency nursing procedures and optimized emergency nursing procedures, respectively. The treatment time, cardiac function grade after nursing and complication rate of the two groups were compared. Results: The diagnostic evaluation time, emergency room treatment time, electrocardiogram time and first aid time of patients in the study group were significantly less than those in the control group, and there were significant differences between the two groups ( $P < 0.05$ ). Compared with the control group, the proportion of grade I heart function in the study group was significantly higher than that in the control group, and the difference between the two groups was statistically significant ( $P < 0.05$ ), but there was no statistically significant difference in the proportion of grade II, III and V heart function grades between the two groups ( $P > 0.05$ ). Compared with the control group, the heart rhythm disturbance and other complications in the study group were less, and there was significant difference ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Through the optimization of emergency nursing process, the efficiency of treatment can be significantly improved, and the effect of treatment can be ensured, which plays a certain role in improving the cardiac function of patients, and can also reduce the related complications.

**【Key words】**Optimization of emergency nursing process; Acute myocardial infarction; Rescue effect

急性心肌梗塞是因为冠状动脉急性闭塞，导致血液流动中断，导致局部心肌出现缺血坏死等疾病的疾病，这种疾病具有突然发病、病情发展迅速、临床病死率高等特征，病人一旦发病，一定要及时对病人进行治疗，拯救病人濒临死亡的心肌细胞，提高治疗效率，确保治疗效果。从而有效地降低了病人的死亡率，保证了病人的生命安全<sup>[1-2]</sup>。本研究将急性心肌梗塞患者作为研究对象，采用对照的方式对其进行了观察，并将其进行了比较。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究选取自2022年8月到2023年8月期间收治的80名AMI病人作为研究对象。纳入标准：（1）通过心电图检查、心肌损伤标志物检查、心肌酶检查，并结合病人的临床症状等，可以明确诊断为急性心肌梗死，病人多有持续的压榨样的剧烈胸痛。（2）病人神志清楚，并理解并理解本研究的目的，并愿意参加本研究。（3）本研究的实验方案得到了伦理学委员会的认可。排除的标准是：（1）有精神异常或认知障碍的患者；（2）有先天性心脏病的患者。（3）多脏器衰竭的患者。（4）有严

重的全身性并发症。（5）有严重的内科疾病，如脑血管意外。

采用双盲随机分组，每组40例。研究组21名男性患者，19名女性患者，年龄28-82岁，平均年龄为： $54.35 \pm 5.09$ 。对照组22名男性和18名女性。患者的年龄在29-84之间，平均年龄为（ $53.79 \pm 5.12$ ）。将两组的基本临床数据，如梗死部位、年龄和性别进行了对比，结果显示，两组之间的差异没有显著性（ $P > 0.05$ ）。

### 1.2 方法

对照组及研究组患者分别应用常规急诊护理流程及优化急诊护理流程，具体模式如下：

#### 1.2.1 常规急诊护理流程

由急诊医生对患者的病情展开评估，护理人员以病情评估结果为依据，并遵照医嘱，为患者提供急救护理，具体内容具体如下：实施心电图监护、动态监测患者生命体征、建立静脉通路，给予患者氧疗及心电图检查、血常规检查等。

#### 1.2.2 优化急诊护理流程

具体内容如下：（1）成立应急救护队伍。护士长对团队的组成进行

了明确的分工,并对团队的组成提出了明确的要求。组织小组成员,利用组间讨论以及进行文献查阅等方式,对急性心肌梗死急救护理流程中的常见护理问题及护理风险进行了分析,并以此为基础,以自己的护理经验及患者实际情况为依据,对护理方案和措施展开优化、升级和完善,持续提升救治效率,促进救治过程的顺利展开,最大程度地保障救治效果,从而达到保护患者生命安全的目的。

(2) 护士长负责对护理团队的人员进行训练。邀请急诊科及心脏科专家等,对小组成员进行系统的培训,比如可以让小组成员对急性心梗的理论知识有更多的了解,还可以用模拟训练等方式来提升小组成员的急救能力。

(3) 对院前急救过程进行了优化。在接到急诊电话之后,急诊科的医务人员要立刻快速地通知救护车前往医院,在此之前,他们要做好各项出诊的准备工作,并且要有效地履行自己的责任,在到达事发现场之后,要保证各项急救工作可以顺利进行。在到达事发现场后,要及时给病人进行吸氧,这样可以有效的改善病人的呼吸困难等症状,也可以有效的缓解病人的心肌疼痛等症状,密切监测病人的生命体征。尽快给病人建立静脉通道,这样病人就可以在医生的指导下及时服用药物,从而稳定病人的生命体征。在运输的过程中,要采取最适合病人的体位,对病人的心肌疼痛程度展开评价,并以评价结果为依据,采取有针对性的治疗措施。在运输的过程中,临床医生需要对病人的情况进行一个初步

的评价,并将评价的结果及时的反馈给急诊科医生,这样可以帮助急诊科医生有针对性的制定治疗计划。

(4) 对紧急情况下的处理进行改进。在住院之后,急诊科的医师要立刻对病人进行情况的评价,最长不能长达 5 分钟,在确定了病人的情况之后,他们要立刻对病人进行分诊和处理,并给予病人心电图检查、血常规检查、心肌酶谱检查等一些重要的检查,在病人的情况得到确认之后,他们要立刻进行急救。

### 1.3 观察指标

(1) 统计两个小组的分组评价时间,心电图和急救时间,并作两个小组之间的比较。(2) 比较治疗后病人的美国纽约心脏病学会(American New York Heart Association, NYHA)的评分。(3) 对两组患者进行心律失常、心功能不全、心衰等治疗前后的并发症进行分析。

### 1.4 统计学分析

使用 SPSS23.0 软件对数据展开分析,计数资料采用  $n(\%)$  表示,并以  $\chi^2$  进行检验,计量资料采用  $\bar{x} \pm s$  表示,并以  $t$  进行检验,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组救治指标用时对比

两组救治指标用时差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 比较两组救治指标用时 ( $\bar{x} \pm s$ , min)

组别	例数 (n)	分诊评估时间	急诊室救治时间	心电图时间	抢救时间
研究组	40	1.26 ± 0.22	34.24 ± 3.56	4.60 ± 0.51	40.06 ± 3.23
对照组	40	2.97 ± 0.24	48.25 ± 3.52	6.25 ± 0.77	60.24 ± 3.19
t 值		22.075	12.992	2.053	20.033
P 值		<0.05	<0.05	>0.05	<0.05

### 2.2 护理后两组心功能分级对比

两组心功能 I 级占比差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 两组 II 级、III 级及 V 级等心功能分级占比差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。见表 2。

表 2 比较护理后两组心功能分级 [n (%)]

组别	例数 (n)	I 级	II 级	III 级	V 级
研究组	40	27	9	3	1
对照组	40	18	12	8	2
$\chi^2$ 值		4.757	0.714	3.245	1.241
P 值		<0.05	>0.05	>0.05	>0.05

### 2.3 护理后两组并发症对比

与对照组相比,研究组心律失常等并发症发生率更低,两组差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

在心脏病中,急性心肌梗塞是一种常见的疾病,其诱发因素是心脏的冠状动脉变得狭窄和闭塞,从而导致心脏的血液供应受到了严重的干扰,其临床症状以胸痛和呼吸困难为主,有些病人还会出现濒临死亡的感觉,这种疾病的发展速度很快,在临床上很难控制<sup>[1]</sup>。为了减少病人的致残和致死危险,急救服务的水准和品质需要持续的改善,才能有效的拯救病人的生命。

在急性心肌梗塞的临床治疗过程中,护士与患者之间的紧密合作,可以提升治疗的效果和护理的质量,从而可以提升治疗的效率,并确保治疗的结果,同时还可以对接诊的操作过程进行优化,从而可以减少抢

救的准备时间<sup>[4]</sup>。将病人的梗死血管进行有效地疏通,在治疗的时候要重视对病人的精神护理,这样可以帮助病人的精神状况和身体状况保持平稳,实行首诊负责制度,并做好急救移交工作等,可以减少护士的失误,并降低护士的风险;可以确保治疗的结果<sup>[5]</sup>。

在本次研究中,与对照组比较,研究组的分诊评估时间、急诊室救治时间、心电图时间及急救时间都更短,心功能的改善效果更好,并发症的发生率更低 ( $P < 0.05$ )。

总之,在对 AMI 病人的治疗中,通过对急救护理流程的优化,可以明显地提升治疗的效率,并可以确保治疗的效果,对改善病人的心功能起到一定的作用,也可以降低有关的并发症。

### 参考文献:

- [1] 邓梅娟. 优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果的影响分析[J]. 心血管病防治知识, 2021, 11 (07): 48-50.
- [2] 孙艳芳. 优化急诊护理流程对急性心肌梗死病人抢救效果的影响分析[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49 (05): 252-253.
- [3] 李久菜, 王晓玲. 优质护理在急性心肌梗死护理中的应用及对护理满意度的影响分析[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12 (18): 82-85.
- [4] 刘欢. 急性心肌梗死并发心源性休克患者接受心排量监测仪联合综合护理的干预效果[J]. 医疗装备, 2022, 35 (10): 164-166.
- [5] 陈燕青, 郭燕鸿. 预见性护理对急性心肌梗死合并心律失常患者预后效果的影响[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12 (15): 68-70.