

急诊护理路径用于急性心肌梗死患者中的成效

吴迎亚 钱学立

北京大学国际医院 北京 102206

摘要: **目的:** 急性心肌梗死发生之后要及时对患者进行高效的救治,降低死亡的发生,在患者的急救期间,采用急诊护理路径进行科学的护理干预,并分析这种急诊护理方式的应用效果。**方法:** 将我院急诊科近三年间(2019.1.-2021.12.)收治的急性心肌梗死患者设定为研究对象,共120例患者家属同意加入本研究,将患者按照入院的先后顺序进行入组分配,前60例患者设定为对照组,接受常规急诊护理干预,后60例患者设定为实验组,接受急诊护理路径干预,对不同组别患者的护理效果做出对比分析。**结果:** 本研究对比急救所用时间,实验组短于对照组,两组患者的心理状态和生活质量改善情况对比,实验组优于对照组,但是并发症发生率低于对照组,护理效果更加显著, $P < 0.05$ 。**结论:** 急诊护理路径能够有效提高急性心肌梗死患者治疗有效率,降低患者死亡率的发生,为患者争取到更加高效的抢救时间,降低患者发生严重并发症的概率,患者的住院时间显著降低,患者的生活质量得到明显的改善,患者和家属对急诊的护理工作高度的评价。

关键词: 急诊护理路径;急性心肌梗死;急救护理;抢救时间

急性心肌梗死在心血管疾病当中属于危重症的一种,该病具有起病急、病情变化快的特点,患者发病之后其冠状动脉会出现急性的缺血和缺氧情况,当这种状态持续得不到改善的时候,患者的心肌就会发生不同程度的坏死,导致急性心肌梗死发生,该病在短时间内可以造成患者的死亡,因此,及时急性抢救是对该病患者生命进行挽救的关键方式^[1-2]。发生心肌梗死的患者大多数都患有心血管基础性疾病,患者受到比较强烈的刺激,大体力劳动持续较长时间之后比较容易容易出现急性心肌梗死的情况,患者会突然间感觉到胸部位置有剧烈的痛感,随之而来的是呼吸困难、大量出汗等痛苦症状,如果患者独处没有及时发现或者对其进行干预,患者非常容易继发心源性休克、心力衰竭等严重问题,最终可能会引起患者的死亡。针对此类患者需要及时联系救护车将其转运至医院急诊进行抢救,以稳定患者的临床症状,在患者抢救期间,采用急诊护理路径干预能够更加系统、高效且快速的为患者进行抢救辅助护理,是降低患者分诊和抢救时间的关键^[3-4]。本研究针对我院急诊收治的急性心肌梗死患者进行急诊护理路径干预,并分析应用效果,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验组、对照组各设定60例患者,其中对照组的男、女比例为1:1,年龄均值为(55.49±8.52)岁,心血管疾病的病程均值为(5.66±2.75)年;实验组患者中

的男、女比例为7:8,年龄均值为(56.02±8.31)岁,心血管疾病的病程均值为(5.38±2.41)年;上述患者的组间一般资料对比并未出现明显的差异性, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组

该组患者接受常规急诊护理干预,连接床旁监测设备,辅助患者完成检查,密切监测患者的生命体征,建立静脉通路,配合医生为患者进行抢救,与手术室以及其他相关科室沟通为患者进行会诊等。

1.2.2 实验组

为实验组患者采用急诊护理路径干预,具体为:(1)急诊科成立急诊护理路径小组,组长由急诊科护士长担任组员,由具有多年护理经验的护士组成,护士长的主要工作是对急诊科的工作进行统筹分配。对护理人员进行定期培训,提高其对急诊护理路径实施的正确认识,明确整体的工作方式、优势以及自身的工作职责等,组内成员需经考核之后上岗,并定期对组内成员的工作情况进行总结分析,找到其中出现的问题并及时进行纠正。制定急诊护理路径的护理计划,并要求组内成员严格执行护理流程以及相关制度。(2)接到救护车的急诊通知后,通知急诊医生以及相关科室医生做好接诊准备,患者入院后,根据患者家属的描述以及患者的相关症状,对患者进行初步评估,开放绿色通道对患者进行及时的分诊,接诊后马上将其送至抢救室,辅助医生对患者进行抢救。(3)由护士长指挥对临床路径小组的护理人员

进行统一调配,在抢球的过程中,保证患者在最短的时间内接受护理人员全面的整体干预,患者入院后1-2分钟内为患者提供氧气支持,3分钟内完成血压、血氧检测、建立静脉通路,10分钟内做好患者的心电监测,采集患者的血样马上送至检验科,遵医嘱为患者进行药物治疗。(4)对患者治疗期间的各种状态进行密切监测,注意患者休克、心律失常、心衰等严重并发症等,当患者出现异常征兆时,及时通知医生并配合其进行紧急处理。(5)急诊护理路径小组由专人与患者家属进行沟通,告知家属患者的情况以及抢救信息,指导患者通过院内绿色通道进行缴费。提醒家属需要配合的相关事项,对患者家属的不良心态进行及时的心理疏导,使其保持冷静

的状态,护理人员保持温和的语气,降低护患纠纷的发生。患者病情稳定后,与其进行高效的沟通,对其出现的不良心态进行有针对性的疏导,告知患者不良心态可能引起疾病的反复发作,帮助患者树立治疗的信心,提高患者的治疗依从性。

1.3 观察指标

(1)对比各急救措施所用时间。(2)对比心理状态。(3)对比并发症发生率。(4)对比生活质量。

1.4 统计学分析

用SPSS 24.0软件进行对数据的统计和整理,计量资料用($\bar{x} \pm s$)来表示,计数资料运用卡方来检验, $P < 0.05$,差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比各急救措施所用时间

实验组均低于对照组, $P < 0.05$ 。

表1 对比各急救措施所用时间 ($\bar{x} \pm s$)

组别	分诊评估时间 (min)	心电连接时间 (min)	静脉采血时间 (min)	静脉通道开通时间 (min)	总抢救时间 (min)
实验组 (n=60)	1.12 ± 0.31	4.72 ± 1.13	4.35 ± 1.77	3.89 ± 1.07	40.23 ± 5.59
对照组 (n=60)	2.90 ± 0.35	7.41 ± 1.48	9.14 ± 2.36	6.96 ± 1.14	61.78 ± 18.14
t	29.4897	11.1901	12.5773	15.2096	8.7940
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 对比患者心理状态

实验组优于对照组, $P < 0.05$ 。

表2 对比患者心理状态 ($\bar{x} \pm s$ /分)

组别	SAS		t	P	SDS		t	P
	护理前	护理后			护理前	护理后		
实验组 (n=60)	55.65 ± 7.12	42.27 ± 6.23	10.9548	0.0000	58.59 ± 7.20	45.85 ± 6.53	10.1525	0.0000
对照组 (n=60)	55.92 ± 7.08	47.05 ± 7.34	6.7372	0.0000	58.81 ± 7.34	48.93 ± 5.82	8.1698	0.0000
t	0.2083	3.8458	-	-	0.1657	2.7275	-	-
P	0.8354	0.0002	-	-	0.8686	0.0074	-	-

2.3 对比并发症发生率

实验组低于对照组, $P < 0.05$ 。

表3 对比并发症发生率 (n/%; 例)

组别	休克	心律失常	心力衰竭	总发生率
实验组 (n=60)	1/60 (1.67%)	1/60 (1.67%)	0/60 (1.67%)	2/60 (3.33%)
对照组 (n=60)	2/60 (3.33%)	5/60 (8.33%)	1/60 (1.67%)	8/60 (13.33%)
X ² 值	-	-	-	3.9273
P值	-	-	-	0.0475

2.4 对比生活质量

实验组优于对照组, $P < 0.05$ 。

表4 对比生活质量 ($\bar{x} \pm s$ /分)

组别	物质生活		t	P	躯体健康		t	P
	护理前	护理后			护理前	护理后		
实验组 (n=60)	74.48 ± 6.35	80.14 ± 5.82	5.0899	0.0000	78.47 ± 6.66	85.44 ± 6.09	5.9825	0.0000
对照组 (n=60)	75.24 ± 6.46	84.35 ± 7.49	7.1343	0.0000	79.05 ± 5.42	88.17 ± 5.13	9.4661	0.0000
t	0.6499	3.4380	-	-	0.5232	2.6557	-	-
P	0.5170	0.0008	-	-	0.6018	0.0090	-	-

续表4 对比生活质量 ($\bar{x} \pm s$ /分)

组别	心理健康		t	P	社会功能		t	P
	护理前	护理后			护理前	护理后		
实验组 (n=60)	70.15 ± 7.63	74.18 ± 5.11	3.3993	0.0009	78.63 ± 6.60	82.42 ± 5.35	3.4554	0.0008
对照组 (n=60)	70.55 ± 8.28	78.56 ± 6.41	5.9253	0.0000	79.17 ± 6.34	86.17 ± 6.49	5.9763	0.0000
t	0.2752	4.1387	-	-	0.4570	3.4536	-	-
P	0.7837	0.0001	-	-	0.6485	0.0008	-	-

3 结论

急诊护理路径能够对急性心肌梗死患者进行更加全面且系统化的急救护理干预, 成立急诊护理路径小组, 并对小组成员的工作进行详细的分工, 可以保证患者入院后获得更加高效的配合, 缩短抢救时间。本研究对比急救所用时间, 实验组优于对照组, 两组患者的心理状态和生活质量改善情况对比, 实验组优于对照组, 但是并发症发生率低于对照组, 护理效果更加显著, $P < 0.05$ 。

综上, 急诊护理路径能够有效提高急性心肌梗死患者治疗有效率, 降低患者死亡率的发生, 为患者争取到更加高效的抢救时间, 降低患者发生严重并发症的概率, 患者的住院时间显著降低, 患者的生活质量得到明显的改善, 患者和家属对急诊的护理工作高度的评价。

参考文献:

- [1]唐莉, 冯健兰, 杨雨竹, 等. 急诊护理路径在急性心肌梗死患者救治中的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(12): 1830-1833.
- [2]李燕萍, 靳秋月. 急诊护理路径在急性心肌梗死患者中的实施效果观察[J]. 医药前沿, 2021, 11(22): 131-132.
- [3]杜亚丽, 姜凤荣, 苗艳杰, 等. 急性心肌梗死患者实施急诊护理临床路径的效果研究[J]. 中国保健营养, 2021, 31(23): 261.
- [4]黄江平. 急性护理路径与传统护理对急性心肌梗死的抢救效果[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(49): 245-246.