

急诊心梗护理中优化急诊护理流程的应用

孙雅岚

泾县医院 安徽 宣城 242500

摘要: **目的:** 探讨急诊心梗护理中优化急诊护理流程的应用效果。**方法:** 采用双盲随机法分2组,对2021年1月至2022年1月的80例急性心肌梗死病人进行分析。对照组采用常规护理,另一组为优化护理流程组,通过一系列措施使急救流程得到优化。比较两组护理前后不良心理评分值、家属护理满意度、球囊扩张时间、急诊救治时间、住院时间、死亡率。**结果:** 护理前两组不良心理评分值比较, $P>0.05$, 护理后两组不良心理评分值均显著降低,而其中优化护理流程组不良心理评分值显著低于对照组, $P<0.05$ 。优化护理流程组的家属护理满意度比对照组高 ($P<0.05$)。优化护理流程组的家庭护理满意度为 94.24 ± 3.68 , 对照组为 80.14 ± 2.01 。优化护理流程组球囊扩张时间 $75.56\pm 6.63\text{min}$ 、急诊救治时间 $40.21\pm 6.21\text{min}$ 、住院时间 $8.12\pm 1.63\text{d}$ 均短于对照组球囊扩张时间 $108.42\pm 13.21\text{min}$ 、急诊救治时间 $54.56\pm 7.56\text{min}$ 、住院时间 $11.21\pm 1.78\text{d}$, $P<0.05$ 。优化护理流程组死亡率低于对照组 ($P<0.05$)。**结论:** 对急救心肌梗塞病人进行最佳急救护理程序,能有效缓解病人的焦虑,减少抢救时间,并提高患者家属的满意度,促使病人死亡率得到降低。

关键词: 急诊心梗护理; 优化急诊护理流程; 应用效果

Application of Optimizing Emergency Nursing Process in Emergency Care of Myocardial Infarction

Yalan Sun

Jing County Hospital Anhui Xuancheng 242500

Abstract: Objective: To explore the application effect of optimizing emergency nursing process in the nursing of emergency myocardial infarction. Methods: Eighty patients with acute myocardial infarction from January 2021 to January 2022 were randomly divided into two groups by double-blind method. The control group received routine nursing, and the other group was the optimized nursing process group, which optimized the first aid process through a series of measures. The adverse psychological score, nursing satisfaction of family members, balloon dilation time, emergency treatment time, hospital stay and mortality were compared between the two groups before and after nursing. Results: The adverse psychological score of the two groups before nursing, $P>0.05$, the adverse psychological score of the two groups after nursing were significantly reduced, and the adverse psychological score of the optimized nursing process group was significantly lower than the control group, $P<0.05$. The nursing satisfaction of family members in the optimized nursing process group was higher than that in the control group ($P<0.05$). The satisfaction of family nursing was 94.24 ± 3.68 in the optimized nursing process group and 80.14 ± 2.01 in the control group. The balloon dilation time ($75.56\pm 6.63\text{min}$), emergency treatment time ($40.21\pm 6.21\text{min}$) and hospital stay time ($8.12\pm 1.63\text{d}$) in the optimized nursing process group were shorter than those in the control group ($108.42\pm 13.21\text{min}$), emergency treatment time ($54.56\pm 7.56\text{min}$) and hospital stay time ($11.21\pm 1.78\text{d}$), $P<0.05$. The mortality of optimized nursing process group was lower than that of control group ($P<0.05$). Conclusion: The best emergency nursing program for patients with myocardial infarction can effectively relieve the anxiety of patients, reduce the rescue time, improve the satisfaction of patients' family members, and reduce the mortality of patients.

Keywords: Emergency care of myocardial infarction; Optimizing emergency nursing process; Application effect

心梗是一种很常见的急诊病症,急性心梗是一种比较常见的心血管疾病,主要是由于冠状动脉阻塞,引起局部心肌缺血性坏死。此外,还会出现呼吸困难、头晕、心跳加快、烦躁、恶心呕吐等症状,还会导致心力衰竭、休克、心律失常等。同时,心肌梗塞的发展速度很快,对病人的生命造成了很大的威胁,而且死亡率很高。所以,病人在住院后,往往会被送到急诊科,以便及时诊断和救治,保护病人的生命

和安全。但传统的急救程序比较繁琐,抢救过程中会出现延误,对病人的病情会造成不利影响。有研究表明,在急救过程中,通过优化流程,可以大大缩短抢救时间,有效地控制病情,提高抢救成功率^[1]。本研究采用双盲随机法分2组,对2021年1月至2022年1月的80例急性心肌梗死病人进行分析。对照组采用常规护理,另一组为优化护理流程组,通过一系列措施使急救流程得到优化。比较两组护理前后不

良心理评分值、家属护理满意度、球囊扩张时间、急诊救治时间、住院时间、死亡率, 探析了急诊心梗护理中优化急诊护理流程的应用效果, 报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

采用双盲随机法分2组, 对2021年1月至2022年1月的80例急性心肌梗死病人进行分析。其中优化护理流程组年龄32-76岁, 平均(58.21±2.27)岁, 男29:女11。对照组年龄35-75岁, 平均(58.78±2.91)岁, 男27:女13。两组一般资料统计 $P>0.05$ 。本研究经伦理批准。入选条件:(1)符合急性心肌梗死的诊断标准, 并通过临床检查证实;(2)病人了解情况, 并愿意参加实验;(3)病人没有精神疾病的历史。排除条件:(1)智力、精神、认知障碍, 不能沟通;(2)有恶性肿瘤或传染病的患者;(3)缺乏完整的临床数据。

1.2 方法

对照组采用常规护理, 另一组为优化护理流程组, 通过一系列措施使急救流程得到优化。第一, 急救护理人员的训练: 对急诊专科护士进行培训, 其中包括: 对医院外的专科护士、医院的专科护士进行培训, 并定期进行评估, 以提升急诊护士的专业素质, 熟悉急救流程, 对急诊病人的病情作出判断, 对病人的病情进行分级, 减少就诊时间。第二, 抢救设备、药品: 每天由急诊室值班人员对抢救设备、药品进行检查, 确保设备的正常运行, 药品的备齐, 并保证随时使用, 对经常使用的呼吸机、心电监护仪等设备进行定期保养, 消毒, 排除设备故障, 保持设备良好稳定性能, 对设备进行培训, 确保护士能正确操作。第三, 完善护士的工作流程: 配备齐全的医疗器材和器材, 尤其是各种急救器材, 并对其严格的管理, 确保其数量、种类齐全、维护保养, 确保护士对医疗器械的操作和操作有一定的了解。及时配置必要的药物, 防止出现短缺的情况。第四, 加强文书管理: 规范科室内的医疗记录, 可以根据急诊科的特点, 简化书写的内容和流程, 尽量用表格的形式展示, 并在计算机上进行交接, 将病人的病情和临床情况汇报给家属, 以保护病人的权利。第五, 优化护理程序: 节省急救时间, 在接到急救电话后, 第一时间出诊, 为病人做好急救准备; 开辟绿色通道, 减少不必要的抢救, 确保急诊病人先抢救, 再进行病理检查。(1)建立对应的医疗急救程序。在对患者进行初步评价后, 由预检护士根据评价结果进行早期诊断。对患者生命体征、意识、语言、肢体功能等进行了检测, 然后送到医院进行急救。然后为病人的家属办理挂号手续, 开通绿色通道, 将病人的情况及时上报, 配合医生进行急救。成立了一支急诊科和抢救

组, 在接到紧急情况下, 迅速安排了接诊和抢救, 同时通知患者家属, 让患者保持平躺。对病人进行心理疏导, 保持神志清醒。(2)到达现场后, 医务人员对患者进行了例行的院前急救, 密切监测患者的生命体征, 并将其转送至医院, 病人的心率、呼吸等生命体征都会得到控制, 并将病人的情况通知急诊小组, 以便进行初步的抢救。(3)急诊科的诊治护理。急诊科接诊护士在接收病人后, 全程观察病人的生命体征, 询问病人的情况, 用最快的速度判断病人的情况。然后在急诊科使用心电图和持续的心电监护来判断病人的情况, 以便在紧急情况下进行紧急抢救。(4)采用首诊责任制。在病人住院后, 护士要为病人安排好病房, 最多不能超过十分钟。在医生指导下, 给病人输氧, 开通静脉通道, 采集病人的血样。护士还要与家属、陪同人员沟通, 了解病人的病史, 以及病因, 以便更好地了解病人的情况。(5)心理护理。普通的急救, 更多的是为了减轻和控制病人的病情, 而忽略了病人的精神状态, 这会让病人过于紧张, 导致病情恶化。因此, 护士要加强对病人的心理疏导, 减轻病人的负面情绪, 并给予适当的引导, 使病人能有一个平和的心态去对待和处理。对于焦躁不安的病人, 可以找出原因, 进行针对性的疏导。(6)急救流程护理。患者在进入急诊室后两分钟, 医生会仔细地检查病人的生命体征, 在五分钟内建立起一条有效的静脉通路, 进行心电图的监控。在抢救的时候, 护士长要起到统筹的作用, 责任护士要对病人进行心电监护和汇报。在确定了病人的情况后, 给病人服用了氯吡格雷和阿司匹林, 密切观察病人的生命体征。(7)转运护理。如果需要PCI的病人, 必须得到病人家属的同意, 才能进行手术。填写转运单, 安排转运工作, 安排医护人员, 必要时, 由急诊医师陪同, 做好转运所需的物资。在转运之前, 必须详细记录有关的转运资料, 并将其转运至有关部门, 同时, 医院也要检查病人的病情, 为确保操作的平稳进行, 准备好PCI的仪器和工具。(8)膳食管理。在住院和康复过程中, 要严格控制病人的摄入量, 合理调整膳食结构, 多吃蔬菜水果, 减少脂肪, 以高蛋白质, 低糖为主, 少吃多餐, 养成健康的生活方式。(9)在离开医院之前, 给予病人适当的指导。具体的指导内容有日常生活中的一些注意事项, 以及以后的肢体功能锻炼, 让病人定期到医院做一次复查, 防止再次出现心肌梗塞。

1.3 观察指标

比较两组护理前后不良心理评分值、家属护理满意度、球囊扩张时间、急诊救治时间、住院时间、死亡率。

1.4 统计学处理

SPSS 23.0 软件中, 计数 χ^2 统计, 计量 t 检验, $P<0.05$

表示差异有意义。

2 结果

2.1 不良心理评分值

护理前两组不良心理评分值比较, $P > 0.05$, 其中, 护理前对照组SAS评分是 57.84 ± 5.33 分, 优化护理流程组是 57.81 ± 5.78 分。护理后两组不良心理评分值均显著降低, 而其中优化护理流程组不良心理评分值 38.34 ± 1.21 分显著低于对照组 46.78 ± 3.61 分, $P < 0.05$ 。

2.2 家属护理满意度

与对照组相比, 优化护理流程组患者的家庭护理满意度显著高于对照组 ($P < 0.05$)。前者家庭护理满意度为 94.24 ± 3.68 , 对照组为 80.14 ± 2.01 。

2.3 球囊扩张时间、急诊救治时间、住院时间

优化护理流程组球囊扩张时间 $75.56 \pm 6.63 \text{min}$ 、急诊救治时间 $40.21 \pm 6.21 \text{min}$ 、住院时间 $8.12 \pm 1.63 \text{d}$ 均短于对照组球囊扩张时间 $108.42 \pm 13.21 \text{min}$ 、急诊救治时间 $54.56 \pm 7.56 \text{min}$ 、住院时间 $11.21 \pm 1.78 \text{d}$, $P < 0.05$ 。

2.4 死亡率

优化护理流程组死亡率比对照组低 ($P < 0.05$)。优化护理流程组死亡有 1 例, 占 2.5%, 而对照组死亡 8 例, 占 20.0%。

3 讨论

心梗与情绪过激、暴饮暴食、便秘、过度劳累、酗酒、吸烟等因素有关。此病对患者的健康危害极大, 严重时可引起心律失常、心力衰竭、休克等不良反应, 甚至有生命危险^[2]。现在, 随着人们年纪的增加, 心肌梗死的发生率也在不断增加, 给人们的身体健康造成了很大的影响, 所以, 心脏疾病的救治和救治成为临床的一个重要课题。急性心梗是一种突发的心血管疾病, 在老年人中比较常见, 因为它的症状会在很短的时间内加重, 一旦出现这种情况, 就必须要及时治疗, 避免死亡率下降^[3]。但事实上, 大部分的急性心肌梗塞都是在医院之外发生的, 这就增加了诊断和治疗的难度。所以, 医院必须要在最短的时间内, 对病人进行最好的救治, 以确保病人的预后。根据相关数据, AMI发生后 1 小时内, 如果处理得当, 可以有效地减少病死率, 对病人的生存有很大的帮助。但是, 由于传统的急救程序比较繁琐, 病人在就诊时往往会延迟病情, 所以需要急救流程进行优化。在过去的急诊抢救中, 由于无法及时出诊, 院内准备不足, 入院后交接手续繁琐, 致使急诊无法及时进行, 造成严重后果。

参考文献:

- [1] 蒋卓莹.在脑卒中救治中优化急诊护理流程对减少致残率与死亡率的重要性[J].黑龙江中医药,2021,50(06):316-317.
- [2] 张莹,赵媛媛,魏华,王喜萍.优化急诊护理流程对急性心梗患者抢救效果的影响[J].智慧健康,2021,7(22):118-120.

所以, 在急诊护理流程的优化过程中, 要注重对这些因素的影响, 确保及时出诊, 及时交接, 准确评估患者的病情^[4]。

通过开展优化急诊护理流程之后, 入院后, 病人的准备工作和复杂的住院过程都会被缩短, 病人会被送到手术室, 接受健康教育和心理治疗。同时, 加强对患者的监护, 严格按照抢救程序来实施, 改善病人的预后, 保证急诊手术的安全。对急救过程进行优化, 既可以使急救过程标准化, 也能让护士在紧急情况下, 有一个清晰的目标, 减少病人的就诊时间, 为病人赢得更多的救治时间^[5]。

本研究显示, 护理前两组不良心理评分值比较, $P > 0.05$, 护理后两组不良心理评分值均显著降低, 而其中优化护理流程组不良心理评分值显著低于对照组, $P < 0.05$ 。优化护理流程组的家属护理满意度比对照组高 ($P < 0.05$)。优化护理流程组的家庭护理满意度为 94.24 ± 3.68 , 对照组为 80.14 ± 2.01 。优化护理流程组球囊扩张时间 $75.56 \pm 6.63 \text{min}$ 、急诊救治时间 $40.21 \pm 6.21 \text{min}$ 、住院时间 $8.12 \pm 1.63 \text{d}$ 均短于对照组球囊扩张时间 $108.42 \pm 13.21 \text{min}$ 、急诊救治时间 $54.56 \pm 7.56 \text{min}$ 、住院时间 $11.21 \pm 1.78 \text{d}$, $P < 0.05$ 。优化护理流程组死亡率低于对照组 ($P < 0.05$)。对于急诊心梗的患者, 如果能及早发现并给予适当的救治, 就可以保证病人的心脏供血良好, 从而避免病情的进一步恶化, 减少死亡率。然而, 传统的护理模式, 流程比较简单, 涉及的内容也不多, 在转运和交接的时候, 很可能会耽误时间, 所以, 最好的医疗服务流程就显得尤为重要了。通过对急诊护理流程的优化, 可以为病人在医院的转诊和医院的转诊中, 获得更多的抢救时间, 以便更好地进行救治, 增加救治的成功率。在转诊的时候, 护士要严格地执行各种护理措施, 同时也要通知医院的医护人员, 让他们随时待命, 确保设备处于最佳状态。同时, 护士还会对病人进行生命体征的检查和心理辅导, 以防止病人的负面情绪和精神状态给病人带来更大的伤害, 使患者在接受治疗时保持积极乐观的心态。同时, 还会对患者进行营养指导, 避免暴饮暴食, 饮食要清淡, 避免营养不良。本研究通过以往的措施进行急诊护理流程的优化, 结果获得了较为满意的效果, 患者的死亡率降低, 家属的满意度提高, 这对于减少医疗纠纷有良好的作用。

综上, 对急救心肌梗塞病人进行最佳急救护理程序, 能有效缓解病人的焦虑, 减少抢救时间, 并提高患者家属的满意度, 促使病人死亡率降低。

- [3] 赵芹,乔丽娟.优化急诊护理流程在急诊心梗护理中的应用效果研究[J].中国农村卫生,2021,13(05):49+51.
- [4] 王倩.优化急诊护理流程对急性心梗患者抢救效果的影响研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(30):110-111.
- [5] 邱宝琴,孙永超.优化急诊护理流程在急诊心肌梗死护理中的应用分析[J].心血管病防治知识,2020,10(26):73-75.