

急诊急救护理对急性心肌梗死患者抢救效果

郑水秀

启东市人民医院 南通大学附属启东医院 江苏 启东 226200

【摘要】目的：实验将针对急性心肌梗死患者抢救实施急诊急救护理干预，优化急诊护理路径，提升抢救成功率。**方法：**2021年1月至2021年12月期间，我院收治了64例急性心肌梗死患者，将其当做本次实验的对象，分组以盲抽的方式选择患者，急诊急救护理干预（观察组），常规护理干预（对照组）。对比治疗成果。**结果：**从数据可见，观察组患者的分诊评估、抢救时间、住院时间等方面，耗时均短于对照组，对比具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。与此同时，观察组患者对急救护理人员工作的满意度为96.88%，明显优于对照组的84.38%，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。最后，结合WHOQOL-BREF量表，结果反馈在各个指标中均以观察组成效更优，可见生活水平更高，组间差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论：**采用急诊急救护理干预对于急性心肌梗死患者的抢救治疗效果显著，可节约更多救治时间，为患者救治提供便捷通道，值得推广。

【关键词】：急诊急救护理干预；急性心肌梗死；生存质量；抢救效果

Rescue Effect of Emergency Emergency Care in Patients with Acute Myocardial Infarction

Shuixiu Zheng

Qidong People's Hospital Qidong Hospital Affiliated to Nantong University Jiangsu Qidong 226200

Abstract: Objective: The experiment will implement emergency nursing intervention for acute myocardial infarction patients, optimize the emergency nursing path, and improve the success rate of rescue. Methods: From June 2019 to December 2021, 64 patients with acute myocardial infarction were admitted to our hospital, which were taken as the subjects of this experiment, and patients were selected by blind sampling, emergency nursing intervention (observation group) and routine nursing intervention (control group). Compare the treatment outcomes. Results: According to the data, the time assessment, rescue time and hospital time of the observation group were shorter than that of the control group, which was statistically significant ($P < 0.05$). Meanwhile, the patient satisfaction rate of the observation group was 96.88%, which was significantly better than 84.38% in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Finally, combined with the WHOQOL-BREF scale, the feedback results were better in all indicators, indicating higher living standards and significant differences between groups ($P < 0.05$). Conclusion: The emergency nursing intervention for patients can save more treatment time and provide convenient channel for patients.

Keywords: Emergency care intervention; Acute myocardial infarction; Quality of survival; Rescue effect

急性心肌梗死属于常见的心血管疾病，在临床上的表现为胸痛、心律失常，且有心功能衰竭的情况，发病急、快，威胁到患者的生命安全，如果不及时救治则会导致死亡^[1]。由此，我们必须重视对急性心肌梗死的抢救，这就要求开展急诊急救护理干预，为患者治疗赢得更多的时间，对于护理人员的工作全面性、灵活性有较高的要求^[2]。在优化期间，要重视流程管理，转运管理、用药管理，以及是否需要联合多科室进行病情诊断分析。鉴于此，2021年1月至2021年12月期间，我院收治了64例急性心肌梗死患者，将其当做本次实验的对象，针对不同的关于情况进行结果分析，并总结急诊急救护理的优势，汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2021年1月至2021年12月期间，我院收治了64例急性心肌梗死患者，将其当作本次实验的对象，分组以盲抽的

方式选择患者。其中观察组男性20例，年龄区间在12到76岁，均值（ 62.63 ± 4.72 ）岁；女性43例，年龄保持在42到76岁，均值（ 61.51 ± 4.93 ）岁。对照组男性19例，年龄保持在43到76岁，均值（ 61.44 ± 3.89 ）岁；女性13例，年龄保持在42到76岁，均值（ 62.90 ± 4.48 ）岁。在梗死范围上涉及间壁梗死、下后壁梗死、高侧壁梗死等。患者体征、病程无对比差异，达到研究标准， $P > 0.05$ ，无统计学意义。在患者及其家属在知情的前提条件下，了解本次研究实施的手术方法、诊疗操作，并签署手术方案同意书。调研已经报备本院医学伦理委员会，经过批准后实施。

1.2 实验方法

对照组为常规护理干预，在患者抵达医院后结合分诊诊断结果制定手术方案，并将其送入抢救室，监测生命体征，实施基础治疗，如吸氧、镇痛等，并开展手术治疗。

观察组为急诊急救护理干预。成立急诊救护小组，护理

人员在接到急救电话之后立刻通过电话了解病患所在的具体位置以及患者的病情状况等具体信息，随后以最短的时间准备相应的急救药物以及做好出车准备。患者到达医院后，安排专人负责紧急分诊，分诊人员接到急救后要迅速进行分诊，并做好相应准备，包括转运滑板、急救床、氧气装置等。克服由于准备不充分而延误的抢救。在日常工作中加强急诊救护培训，结合专家意见制定护理方案，特别是紧急预案，为急诊救护提供思路和方向。其次，做好合理的排版，在小组成员的选择上也要精益求精，能够担负起不同类别的工作职责，灵活开展工作，要重视专业培训，包括抢救技能、抢救演练等，对抢救流程和注意事项铭记于心。在抢救中将结合患者的病情需要实施对症处理，指导患者开展各项检查，并开通绿色通道，保障每一步都能够落实到位^[3]。护士积极配合医生抢救，确保抢救的果断、快速、准确，记录抢救中药物、物品的使用情况，加强救治后生命体征观察，及时处理异常现象。发生急性心肌梗死后患者的药物选择类型多样，如硝酸酯类制剂，利尿剂，β受体阻滞剂等药物会对血压造成一定的影响，在使用上述几类药物之后，会降低心脏前负荷，导致心排量明显下降，进而出现低血压现象，加重患者的病情，需要重视药物选择。通常在急性心肌梗死 4 小时低血压现象最为明显，护理人员但密切观察患者的血压变化，但对患者测量血压过程中，注意排除袖带松紧度、体位等干扰因素，确保血压测量准确性，尤其需要注意有高血压病史者。如果患者在溶栓治疗期间出现四肢湿冷、意识障碍、血压下降、面色苍白等现象，应该考虑心源性休克的发生，如有异常情况马上通知医生，并主动配合医师完成抢救工作。最后，在优化接诊流程之外，还要针对不同方案进行优化，如经皮冠状动脉介入治疗的优化，要注意心电监护、静脉通路建立，过敏试验，麻醉药物准备等。优化急诊溶栓流程，准备所需药品，合理安排医护人员工作和患者的转运，以及与患者家属的沟通工作，了解患者的既往病史、手术史以及病情表现等，安抚患者家属的焦虑情绪^[4]。

1.3 评价标准

本次调研评估了患者的抢救情况，从诊疗用时上进行了对比，分别为分诊时间、球囊扩张时间、急救抢救时间、住院时间。对比两组患者的抢救用时差异。

随后，对比了患者的生存质量，结合WHOQOL-BREF量表，对患者的心理健康、生理健康、周围环境、社会关系、独立能力进行评估，采用五级评分法，得分为百分制，以分数高者生存质量更佳。

最后，对比患者的护理满意度，结合本院自制的调研问卷进行护理方式、护理态度、护理结局的评估，得分在 85

分以上为满意，70 分以上为较满意，不足 70 分视为不满意。所有问卷以问卷星平台发放，在患者病情稳定的状态下，由患者及其家属共同填写，此次问卷全部有效回收。

1.4 统计学方法

在数据的录入上应当由两人进行数据整理及核对。采取统计产品与服务解决方案SPSS21.0 进行数据处理，患者的信息确认无误后，所有数据导入windows做统计描述以及统计分析，统计差异P判定（P<0.05；P>0.05）。

2 结果

2.1 对比两组患者的抢救用时差异

就数据中看，观察组患者的分诊评估、球囊扩张时间、抢救时间、住院时间上分别为（0.91±0.13）min、（96.63±20.14）min、（40.11±4.13）min、（9.12±2.10）d；对照组则为（2.86±0.32）min、（146.22±27.36）min、（59.13±10.24）min、（16.52±2.11）d，可见观察组患的总体耗时均短于对照组，对比具有统计学意义（t1=6.535、t2=8.316、t3=4.342、t4=7.119，P均<0.05）。

2.2 对比两组患者的生活质量差异

生活质量分析中，可结合WHOQOL-BREF量表，结果反馈在各个指标中均以观察组成效更优，可见生活水平更高，身心健康状态更好，组间差异具有统计学意义（P<0.05）。如表 1 所示。

表 1 两组患者生活质量对比分析（x±s，分）

组别	生理健康	心理健康	社会关系	周围环境	独立能力
对照组 (N=32)	18.65± 3.21	18.36± 2.43	18.63± 2.96	16.46± 2.21	17.96± 2.09
观察组 (N=32)	21.02± 3.33	20.63± 2.46	22.98± 2.34	20.76± 2.11	23.04± 2.18
T	3.434	2.315	4.356	4.093	5.024
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 对比两组患者的护理满意度差异

最后，观察组患者对急救护理人员工作的满意度为 96.88%（31/32），明显优于对照组的 84.38%（27/32），差异具有统计学意义（P<0.05）。

3 讨论

急性心肌梗死是比较常见的心血管疾病之一，该疾病具有发病急、病情严重，病死率较高等特点，给患者的健康与生命安全带来严重的影响。而当下，护理人员的工作压力越来越大，特别是一些需要急诊抢救的患者，其病情差异大，变化快，导致患者不良治疗结局，容易引起医患纠纷^[5]。急诊科是抢救危重症患者的第一场所，提升急诊危重症患者的

护理方案,有助于医师尽快展开工作。急诊护士的工作内容繁杂多样,面对的患者病情多样,需要具备充分的急救护理知识,并且具备一定的灵活性和护理经验。为抢救节约时间。在当下,开展对急救工作的梳理,优化护理流程具有重要意义。本文则重点分析急性心肌梗死患者的抢救治疗,该疾病多发于中老年群体,且心血管疾病的产生多与心肌供氧能力有关,要重视患者的病情程度辨别,选择适合的手术治疗方案,并配合急诊救护指导,为患者赢得更多的抢救用时。在抢救过程中需要采取严谨度高和专业性强的抢救护理措施,全力以赴、争分夺秒进行患者的抢救,以赢得救治的时间,保障患者的生命安全,促使患者短时间内获得专业医疗救治,赢得急诊时间。

急性心肌梗死是指因冠状动脉出现急性阻塞,心脏肌肉因缺乏血液供应出现坏死,使得心脏功能受损的一种可能危及生命的急性病症。急性心肌梗死会因为疼痛、血容量不足、呕吐、心律失常等因素引起低血压症状,进而引发严重的不良后果。急性心肌梗死发病比较急,病情进展快,通常患者会感受到胸前区剧烈疼痛,进而会产生焦虑、紧张等不良情绪,会加重病情,引发血压下降,甚至部分患者会产生绝望心理,抗拒治疗。在发生急性心肌梗死后,临床患者会表现为恶心、呕吐、疼痛、补液不足、出汗等现象,在补液不足、摄食过少、失液过多的状态下容易引起血容量不足。

对于急诊患者,在常规护理中,缺乏对时间的有效掌控,

有可能延误患者的最佳救治时间,面对紧急病情的抢救,要尽可能的了解患者更多的信息,以便于医师参考同时在院内抢救中,要做好基础工作,包括手术室准备、手术器械准备以及患者身体指标的检查。故而,我们要从日常工作中发现问题,对护理流程和策略进行优化调整^[6]。从急诊急救护理上看,院前抢救、转运等都十分关键,在转运期间则可以与院内护士沟通患者病情,提供关键信息,以便于医师参考,制定治疗方案。同时,院内要做好抢救准备,开通绿色通道,准备手术室和相关药品、手术器械,确保患者入院后可以顺利开展更详细的检查,缩短抢救时间^[7]。同时还要与患者家属取得联系,了解其病史等相关情况,给予医师更多的参考方向。在优质护理中能够节约急诊诊断和治疗用时,确保患者入院后可以顺利开展更详细的检查。在护理期间也可以和患者简单交流,多给予鼓励,这对于提升患者治疗信心,提升配合具有重要意义。此外,密切观察患者的呼吸、血压、血压等,做到早发现,早预防,并及时进行医学干预,及时纠正低血压现象,避免病情进一步恶化,提高患者的生存率与生存质量。结合本次调研可见,观察组护理策略更好地服务于患者的抢救治疗,具有借鉴意义。

综上所述,采用急诊急救护理干预对于急性心肌梗死患者的抢救治疗效果显著,可节约更多救治时间,为患者救治提供便捷通道,提升了患者术后生活水平,值得推广。

参考文献

- [1] 付广庆.程序化急诊急救流程干预对急性心肌梗死患者抢救效果的影响[J].医疗装备,2020,33(04):124-125.
- [2] 卓小华,廖秀芳,邝爱玲.程序化急诊急救护理在急性心肌梗死患者急救中的应用效果[J].中国当代医药,2020,27(16):230-232+236.
- [3] 姜玉敏.优化急诊护理对急性心肌梗死患者抢救效果的影响[J].中国继续医学教育,2021,13(04):173-176.
- [4] 叶日珍,黄丹,谢文娴,李莉.急性心肌梗死患者开展精细化急救护理对溶栓效果的提升意义[J].数理医药学杂志,2021,34(07):1063-1065.
- [5] 胡明南.优化急救护理措施对急性心肌梗死患者抢救效果及生存质量的影响[J].山西医药杂志,2021,50(14):2245-2247.
- [6] 陈欣彤,陈小娇.医护一体化急诊急救护理流程对提高急性心肌梗死抢救成功率的效果研究[J].心血管病防治知识,2021,11(12):51-53.
- [7] 陆健.急救护理路径在救治急性心肌梗死患者中的应用价值研究[J].中国医药指南,2019,17(17):189.