

# 程序化急救护理对急性心肌梗死患者的影响

郑颖

宗仁卿纪念医院 江苏 苏州 215300

**【摘要】：目的：**探讨程序化急救护理在急性心肌梗死中的效果。**方法：**纳入心肌梗死患者为研究对象，均收治于2020年2月-2021年2月期间，共计56例。按照随机数字表法分为参考组（n=28）行常规护理，实验组（n=28）行程序化急救护理。观察比较2组护理效果。**结果：**急救时间比较可见实验组短（ $P < 0.05$ ）。并发症发生率对比可见实验组低（ $P < 0.05$ ）。生活质量对比可见实验组高（ $P < 0.05$ ）。满意度对比发现可见实验组高（ $P < 0.05$ ）。**结论：**急性心肌梗死患者采取程序化急救护理效果显著，有助于降低急救时间，减少并发症发生，同时可提高患者生活质量，提高患者的满意度。

**【关键词】：**程序化急救护理；急性心肌梗死；急救时间；并发症；生活质量；满意度

## Effect of Programmed Emergency Nursing on Patients with Acute Myocardial Infarction

Ying Zheng

Zong Renqing Memorial Hospital Jiangsu Suzhou 215300

**Abstract:**Objective: To explore the effect of programmed emergency nursing in acute myocardial infarction. Methods: Patients with myocardial infarction were included in the study, all admitted between February 2020 and February 2021, for a total of 56 cases. Routine care in the reference group ( $n = 28$ ) and programmed emergency care in the experimental group ( $n = 28$ ) were divided according to randomized numerical tabulation. Observe and compare the nursing effect of 2 groups. Results: The duration of first aid was shorter than in the experimental group ( $P < 0.05$ ). The incidence of complications was lower than in the experimental group ( $P < 0.05$ ). The quality of life was higher than in the experimental group ( $P < 0.05$ ). Satisfaction was found to be higher in the experimental group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The effect of programmed first aid care in patients with acute myocardial infarction was significant, helping to reduce the duration of first aid, reduce complications, while improving the quality of life and patient satisfaction.

**Keywords:**Programmed emergency nursing; Acute myocardial infarction; First aid time; Complication; Quality of life; Satisfaction

急性心肌梗死于临床上较为常见，该病呈现为持续性缺氧缺血症状<sup>[1]</sup>。此病引起的原因为冠状动脉粥样硬化、血管腔狭窄、冠脉粥样斑块断裂，血小板聚集形成血块阻塞冠脉管腔。此病进展快，而且致残率及死亡率均较高。随着现代医疗技术的发展，临床上对急性心肌梗死治疗有着较好的方法，可保证梗死血管开放及心肌血流灌注恢复<sup>[2]</sup>。相关研究指出，急诊之前的救治时间会直接影响梗死管道的开通，甚至会影响总体的抢救效果。对于急性心肌梗死患者而言，如何有效地减少术前急救时间，是临床治疗中亟待解决的一个问题。为此，纳入心肌梗死患者为研究对象，均收治于2020年2月-2021年2月期间，共计56例，共计56例。探讨程序化急救护理在急性心肌梗死中的效果。结果见下文。

### 1 资料与方法

#### 1.1 基础资料

纳入心肌梗死患者为研究对象，均收治于2020年2月-2021年2月期间，共计56例。按照随机数字表法分为参考组（n=28）行常规护理，实验组（n=28）行程序化急救护理。所入选的患者经诊断符合急性心肌梗死诊断标准，其相关资料完整，经向其及家属讲解本次研究意义后，可主动加入本次研究中。排除存在脑、肾等器官严重性疾病者，精神疾病者，认知障碍者，以及由于其他因不能参与此次研究者。其中实验组男/女分别为11例、17例，年龄56-78岁，均值范围（67.54±2.34）岁。参考组男、女例数分别为10例、18例，年龄52-73岁，均值范围

（67.43±2.54）岁。2组资料对比可见无法符合统计学含义（ $P > 0.05$ ）。但有可比性。

#### 1.2 方法

##### 1.2.1 参考组

此组施行常规护理，为患者行心电监护、吸氧及建立静脉通道，并开启绿色通道等。在对患者病情明确后做好手术相关准备。

##### 1.2.2 实验组

本组采取程序化急诊急救护理干预，方法见下文：

（1）在收到120电话通知后，于3分钟内出诊，与现场人员保持联系，详细掌握患者的病史，指导现场人员给予患者施救。抵达现场后，医护人员对患者进行病情检查。同时为其进行静脉通道输液，并给予吸氧。护理人员观察患者意识、面色、呼吸等情况，询问患者胸闷位置、发病时间、病史及生活习惯等，综合上述情况对患者予以诊断鉴别。此外，护理人员对患者及家属进行心理情况了解，并采取心理疏导，促使患者及家属情绪稳定。同时在现场抢救的过程中密切监测患者基本生命体征，并在现场抢救完成后立即对患者进行快转运，动作要快轻稳，保持患者始终处于舒适的仰卧姿势，持续对患者病情进行观察并及时记录。在现场抢救工作期间严密监控患者基本生命体征，现场抢救工作结束后应立即快速转运，行动应迅速、轻稳，使患者始终保持舒适仰卧姿势，不断观察和及时记录患者情况。

（2）在院护理人员应及时准备接车，在听见救护车鸣

喇叭后立即推车到急救中心接诊，并及时告知医生给予治疗。未经诊断者应置于抢救室卧床，继续给予吸氧，并严密观察情况，并进行静脉采血检查，结合缓和病史，对其病情进行全面分析，以便为最后确诊提供足够依据。对于确诊的患者，应确保其入室后2分钟进行吸氧，并及时监测其血压、血氧情况，5分钟后建立左下肢静脉通道，以及做好PCI的术前准备、碘过敏试验、右侧腹股沟备皮、协助患者更衣等干预。对剧痛的患者进行镇痛处理，并及时完成护理。

(3) 完善交接制度，医生要及时赶到抢救室观察患者，做好术前沟通，保证家属对手术同意书的认可签字，确保患者安全地转运到手术室，并在转运过程中给予患者连续心电监护，及严密观察各项指标；向手术室护理人员详细说明患者的病情，保证救治工作的顺利开展。

(4) 保证各时程由充足医护人员承担。对全体组长及各责任负责人进行专业培训和考核，并制定程序化护理流程以保证过程完整、准确。

(5) 药品及仪器设备在急诊护理中占有特别重要的地位，所以必须严格规范的管理。医护人员要按拟定的护理程序在指定地点放置药品和仪器，急需要用药时要做好备用，确保用药效果。仪器设备应当保持连续正常工作状态，发生故障时应当及时进行检查、处理。

(6) 医护人员应遵循护理工作程序事项相关操作，深入全面地了解认识程序化急诊急救护理工作的重要性，并对急诊科实施程序化急诊急救护理所需要的所有工作要求及规范进行界定，强化常规操作程序规范、专业化。建

立健全急诊科急救护理流程，完善程序化急诊急救护理质量的控制制度，强化常态化护理监管，以较好地保证程序化急诊急救护理对急性心肌梗死患者救治过程中的落实效果。

### 1.3 效果观察

#### 1.3.1 急救时间

记录患者的急救时间，分别为总抢救时间、急诊球囊扩张时间及住院时间。

#### 1.3.2 并发症发生率

记录患者的并发症（室性心律失常、急性左心衰、心源性休克）发生情况。计算方法：并发症例数比上总例数乘以100%。

#### 1.3.3 生活质量

以生活质量量表（SF-36）评估2组生活质量。分数越高，则生活质量较高。

#### 1.3.4 满意度

采取自制满意度问卷表对2组护理满意度进行评价。计算方法：非常满意加上一般满意比上总例数乘以100%。

### 1.4 统计学方法

将数据输入到SPSS软件予以分析。计量数据用( $\bar{x} \pm s$ )呈现，以t检测；计数数据用%呈现，以 $\chi^2$ 检测。当 $P < 0.05$ ，意为具备统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组急救时间对比分析

表1显示，实验组急救时间短 ( $P < 0.05$ )。

表2 两组急救时间对比分析 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	总抢救时间 (min)	急诊球囊扩张时间 (min)	住院时间 (天)
实验组	28	41.23±11.25	82.34±12.34	11.24±1.54
参考组	28	57.65±21.25	124.32±21.34	17.65±2.43
t	-	3.614	9.011	11.790
P	-	0.001	0.001	0.001

### 2.2 两组并发症发生率对比分析

并发症发生率中，实验组为7.14% (2/28)：其中室性心律失常为1例，占比为3.57%、急性左心衰为0例，占比为0.00%，心源性休克为1例，占比为3.57%。参考组为28.57% (8/28)：其中室性心律失常为3例，占比为10.71%，急性左心衰为2例，占比为7.14%，心源性休克为3例，占比为10.71%。 $\chi^2$ 检验值： $(\chi^2=4.382, P=0.036)$ 。实验组并发症发生率低 ( $P < 0.05$ )。

### 2.3 两组生活质量对比分析

生活质量：实验组（生理职能 (78.76±2.32) 分，躯体疼痛 (79.87±3.15) 分，精神健康 (81.24±2.35) 分，

社会功能 (85.43±2.31) 分，总体健康 (82.35±3.56) 分)。参考组（生理职能 (69.87±2.54) 分，躯体疼痛 (71.26±3.53) 分，精神健康 (74.54±3.25) 分，社会功能 (76.54±2.65) 分，总体健康 (75.64±3.34) 分)。t 检验值：生理职能 ( $t=13.675, P=0.001$ )，躯体疼痛 ( $t=9.629, P=0.001$ )，精神健康 ( $t=8.839, P=0.001$ )，社会功能 ( $t=13.381, P=0.001$ )，总体健康 ( $t=7.274, P=0.001$ )。实验组生活质量高 ( $P < 0.05$ )。

### 2.4 两组满意度对比分析

表2显示，实验组及参考组满意度分别为96.43%、71.43%，可见实验组满意度高 ( $P < 0.05$ )。

表2 两组满意度对比分析[n,(%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度 (%)
实验组	28	21 (75.00%)	6 (21.43%)	1 (3.57%)	96.43% (27/28)
参考组	28	15 (53.57%)	5 (17.86%)	8 (28.57%)	71.43% (20/28)
$\chi^2$	-	2.800	0.113	6.487	6.487
P	-	0.094	0.737	0.011	0.011

### 3 讨论

心血管疾病属于常见的一类疾病，其危险因素较多，其中吸烟、喝酒、高血压及高脂血症等为常见的因素，随着社会经济快速发展，心血管疾病危险因素发生改变，其发病率也随之增加。研究指出，我国急性心肌梗死住院人次呈现为逐年增加趋势，随之而来的住院费用不断增加，患者不仅要承受疾病带来的痛苦，还要承受着巨大的经济压力。临床医学不断发展，急性心肌梗死的治疗手段也在持续进步，但并发症发生率依然不能轻视<sup>[3]</sup>。当前临床上对于急性心肌梗死的治疗进行了很多探索和研究，护理可有助于提高治疗效果，在各环节进行持续改进，可以减少患者的抢救时间，及早达到血管再通、缓解心肌缺氧的时间，能够降低心肌受损程度。

程序化护理在临床护理中属于新型护理模式之一，该方法实际上是以护理程序为理论基础进行的程序化、全面化的一整套护理措施。相关学者在急性脑出血患者护理中采取程序化护理干预，结果显示，可降低并发症产生，促进患者生活质量提高<sup>[4]</sup>。此次研究结果显示，实验组急救时间短（ $P < 0.05$ ）。提示程序化急救护理能够有效缩短患者的急救时间。实验组及参考组并发症发生率为7.14%、

28.57%，实验组并发症发生率低（ $P < 0.05$ ）。说明程序化急救护理可降低患者出现并发症。实验组生活质量高（ $P < 0.05$ ）。说明程序化急救护理效果对患者的生活质量有促进效果。实验组及参考组满意度分别为96.43%、71.43%，可见实验组满意度高（ $P < 0.05$ ）。表明患者对程序化急救护理效果较为满意。从上述研究结果可见，程序化急救护理的效果相比较常规护理更佳。笔者分析认为，程序化急救护理对时间规划有很高的要求，按照有关的制度和规范进行急救<sup>[5]</sup>。医护人员充分合作，对患者的情况进行合理的判断与诊断，并做好手术前的各项准备工作。在接到急救任务时，医护人员可与家属及时沟通掌握患者病情，可第一时间做好相应的抢救准备。病人进抢救室后，护理人员在医生的急救配合下，保证了整体急救工作的顺利和成功。本院联合自身发展现状和临床经验，采取程序化急诊急救护理，以规范和管理院前急救工作。这一急救流程实施之后，将此护理措施为基础，结合实际情况制定了院前急救制度并获得了明显的效果。

综上所述，急性心肌梗死患者采取程序化急救护理效果显著，有助于降低急救时间，减少并发症发生，同时可提高患者生活质量，提高患者的满意度。

### 参考文献

- [1] 张凤鸟.程序化护理对急性心肌梗死PCI术患者希望水平及生活质量的影响[J].临床研究,2020,28(03):181-182.
- [2] Chao Wang Xi Li Wantong Sun Jingkun Li Yupeng Wang Xiaoqiang Bao Meina Liu Qiuju Zhang. Weekly variation in quality of care for acute ST-segment elevation myocardial infarction by day and time of admission: a retrospective observational study[J]. BMJ quality & safety, 2021, 30(6): 146-148.
- [3] 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.
- [4] 张娜.程序化护理对急性心肌梗死PCI术患者希望水平及生活质量的影响[J].医学理论与实践,2020,33(04):643-645.
- [5] 华蕾.程序化护理对急性心肌梗死患者焦虑情绪及并发症的影响[J].实用医技杂志,2020,27(01):139-141.