

# 急诊护理路径对急性心肌梗死病人救治效果及预后康复的影响

肖 莉

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】：**目的：探讨急诊护理路径对急性心肌梗死病人救治效果及预后康复的影响效果。方法：将我院急诊治疗的 100 例急性心肌梗死患者分为观察组与对照组 2 组，选取 50 例急性心肌梗死病人作为观察组，进行急诊护理路径护理，另 50 例接受传统急诊护理，作为对照组。两组均观察至病人出院，对比两组患者的救治效果及预后康复效果。结果：观察组救治效果与预后康复均优于对照组。观察组急诊救治、急诊停留时间均少于对照组；观察组护理 2h 内胸痛缓解、ST 段回落及心肌酶谱回落率均高于对照组；观察组卧床，住院时间均短于对照组，差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：急诊护理路径对急性心肌梗死病人救治效果及预后康复具有积极意义，可以有效帮助急性心肌梗死病人急救与康复，提升急性心肌梗死病人对护理工作的满意度，具有广泛推广的意义与价值。

**【关键词】：**急诊护理路径；急性心肌梗死；抢救效率

## Influence of emergency nursing pathway on the treatment effect and prognosis of patients with acute myocardial infarction

Li Xiao

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

**Abstract:** Objective: To explore the effect of emergency nursing pathway on the treatment and prognosis of patients with acute myocardial infarction. Methods: 100 patients with acute myocardial infarction treated in our hospital were divided into observation group and control group. 50 patients with acute myocardial infarction were selected as observation group for emergency nursing pathway nursing, and the other 50 patients received traditional emergency nursing as control group. The two groups were observed until the patients were discharged, and the treatment effect and prognosis rehabilitation effect of the two groups were compared. Results: The treatment effect and prognosis of the observation group were better than those of the control group. The time of emergency treatment and emergency stay in the observation group was shorter than that in the control group; The rate of chest pain relief, ST segment fall and myocardial zymogram fall in the observation group were higher than those in the control group within 2 hours of nursing; The time of stay in bed and hospital in the observation group was shorter than that in the control group, and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). Conclusion: The emergency nursing pathway has positive significance for the treatment effect and prognosis rehabilitation of patients with acute myocardial infarction, can effectively help the patients with acute myocardial infarction in the first aid and rehabilitation, and improve the satisfaction of patients with acute myocardial infarction with nursing work, which has the significance and value of extensive promotion.

**Keywords:** Emergency nursing pathway; Acute myocardial infarction; Rescue efficiency

急性心肌梗死是一种常见的冠心病，指的是冠状动脉受到急性、连续性的缺氧缺血影响，从而引发的心肌坏死，以严重的持续性胸骨后疼痛为主要症状，除此之外，心力衰竭、心源性休克和心律失常也是急性心肌梗死所引发的常见危险病症，由此可见急性心肌梗死对人体健康甚至人的生命所带来的严重威胁性，让我们不得不重视起来。数据显示，近年来，人民生活水准提升，饮食习惯与生活习惯也都产生了重大变化，同时就中国人口分布而言，人口老龄化加剧，许多年轻人也都患上了“老年病”，这意味着急性心肌梗死的发病率不可避免地得到提升。而显示数据调查也显示近年来急性心肌梗死的病例呈现持续增加的形势，对许多患者的生命构成严重威胁。对于急性心肌梗死患者来说，临床治疗要争分夺秒，每一分每一秒对急性心肌梗死患者来说都是万分宝贵的，都不能浪费。从发病到急救治疗，越及时，治疗时间越短，对急性心肌

梗死患者的康复就越有益，抢救的成功率也会显著提升，为后续良好的预后康复奠定基础。在急性心肌梗死的治疗时间内，尽早开通闭塞的血管和恢复心肌灌注是改善预后的关键。急诊护理路径是在急诊护理中开发的针对特定疾病的治疗性护理模式，可以优化医疗过程，提高医疗效率。对于急性心肌梗死患者来说，如何保障自身的生命安全与预后康复与医护人员的治疗与护理息息相关，科学规范、准确合理的急救治疗与护理措施，对急性心肌梗死患者治疗具有重要意义。

基于此，本文围绕急诊护理路径对急性心肌梗死病人救治效果及预后康复的影响展开实践探究，选取我们医院自 2020 年 1 月开始收治的 100 例急性心肌梗死患者采用了急性护理路径，分成两组进行对比观察应用前后收治的患者，以分析急性心肌梗死抢救路径的应用，通过数据对比，判断急诊护理路径

对急性心肌梗死病人救治效果及预后康复是否具有积极的临床意义。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

通过事前调查与汇总, 在我院 2020 年 1 月—2022 年 12 月急诊接收的 100 例急性心肌梗死患者中筛选出符合标准的 100 例急性心肌梗死患者以协助“急诊护理路径对急性心肌梗死病人救治效果及预后康复影响”的研究。

所筛选出的 100 例急性心肌梗死患者必须明确其病症表现, 排除合并严重心律失常、心力衰竭等心功能障碍患者, 避免并发症对研究结论的影响, 确保纳入调查的急性心肌梗死患者符合标准, 并按照不同的护理方式将患者分为观察组与对照组, 每组 50 例。观察组中包括 32 例男性急性心肌梗死患者、18 例女性急性心肌梗死患者, 年龄范围为 53 岁~79 岁, 平均年龄 ( $63.46 \pm 3.98$ ) 岁, 对照组患者包括 30 例男性急性心肌梗死患者、20 例女性急性心肌梗死患者, 年龄范围为 51 岁~78 岁, 平均年龄 ( $64.24 \pm 3.96$ ) 岁, 经过数据验证, 观察组与对照组基线资料比较差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

观察组急性心肌梗死患者将重点采用急诊护理路径, 具体所示如下:

(1) 首先, 医院应当针对急性心肌梗死患者的急救护理成立相应的急救护理小组, 确保其中成员包括护理部主任、护士长和有 10 年以上工作经验的护理人员, 良好的护理队伍可以为急性心肌梗死患者开展更好的急诊护理工作。在成立急救护理小组后, 还应当保证急救护理小组成员对急性心肌梗死的急救措施做到熟练掌握, 因此有必要对急性心肌梗死的急救护理小组进行培训与考察, 确保急救护理小组成员在面对急性心肌梗死患者时可以更快地进行病症判断与分诊, 对急性心肌梗死患者展开急救措施, 按照急性心肌梗死抢救程序展开救治工作。需要注意的是急救护理小组成员也必须掌握急性心肌梗死转院流程, 结合医院实际情况及时调整急救护理路线, 避免因对接不及时或者对接失误从而延误了急性心肌梗死患者的最佳救治时机。

在进行急救护理小组管理中, 除去对基本技能的考察, 也要制定相应的责任分担制度, 急救小组成员应当各司其职, 以减少接待、分诊、转院的时间, 提高治疗效果。

(2) 其次, 需要制定急性心肌梗死患者所采用急诊护理路径, 即急救流程。医护人员在接到急救电话后, 就应当采取急诊护理路径进行准备, 在 60 秒内出动急救车前往急救地点。在急救车上医护人员应当积极沟通患者家属, 通过对患者表述的胸痛、胸闷病症进行最为基础的判断, 大概率是急性心肌梗死后, 应当及时告知家属对患者进行基本的处理措施保持患者

安静, 躺下休息, 不要行走, 安抚患者的同时也要安抚患者家属, 良好的处理方式也有益于后续急救与康复。

急救车到达现场后, 急救护理人员应当立即对患者进行心电图检查, 判断急性心肌梗死患者病情严重程度, 进行输氧、建立静脉通路等急救措施, 并且判断是否需要用药。

(3) 急性心肌梗死患者入院后, 为急性心肌梗死患者开通“绿色通道”, 护理人员将立即对病人进行护理, 进行初步评估和 30 秒评估, 对病人进行分流, 开辟治疗绿色通道。对于急性心肌梗死患者来说, 治疗时间十分宝贵, 急救工作应当在登记和付款前就开展, 并通知相关医生进行会诊。对患者进行吸氧与建立静脉通路急救处理, 密切监测急性心肌梗死患者的生命体征, 对患者的意识、肢体功能和周围循环进行评估, 并准备除颤器, 判断是否使用。10 分钟内完成血常规和凝血功能等检查, 并按照医生的要求给病人服用适当的药物。

监测病人急性心肌梗死患者的病情变化, 在医生诊断技术后及时开展手术, 术中密切监测患者的冠脉压力和血流动力学, 如有异常变化立即报告, 进行对症处理。在手术过程中, 应当由一名护士陪伴并协助病人家属, 而医务人员则对病人采取一系列的救生措施。

(4) 心理护理也是急诊护理路径的重要一环。对于急性心肌梗死患者来说, 发病大多很突然, 不适症状出现得很快, 并且大多都较为严重。这会给急性心肌梗死患者以及家属带来不可避免的情绪影响。急诊护理路径要求对急性心肌梗死患者及其家属进行良好的术前心理护理, 确保急性心肌梗死患者以及家属可以较为冷静地面对病情, 避免了在恐慌与焦虑等情绪影响下, 急性心肌梗死患者或家属对病情进行错误护理, 从而延误了急性心肌梗死的最佳治疗时机, 甚至导致急性心肌梗死症状的加重。

此外, 术后的心理护理也不可忽视。在抢救手术后, 医护人员需要针对急性心肌梗死患者的病情, 告知急性心肌梗死患者家属应当注意的事项, 密切观察患者的呼吸、血压、心率的变化。科普术后可能会出现并发症, 并将相应的预防与应对措施进行告知, 在患者体征出现异常时, 应当及时联系医护人员进行抢救处理。对于意识清醒患者也要注重开展心理护理, 以温和、缓慢、礼貌性用语同患者进行交流, 对患者讲解病因、治疗、预后等相关内容, 促使患者正确认识疾病, 减轻心理恐惧、焦虑等清醒, 增加患者治疗依从性和对预后康复的信心, 指导急性心肌梗死患者应当如何进行术后的日常生活, 严格遵照医嘱进行卧床休息。等到急性心肌梗死患者病情稳定后, 根据患者的耐受情况, 帮助他适度下床活动, 不引起气短和恐慌, 避免剧烈活动, 出现心悸和虚弱时立即停止。

对照组以常规护理为主, 即: 接到急救电话后, 60 秒内派车前往急救现场将患者送至医院, 医务人员初步评估, 如果强

烈怀疑是急性心肌梗死患者，将立即送入抢救室，密切监测患者的病情和各项生命体征并开展相应急救工作。

### 1.3 观察指标

对观察组与对照组患者分诊停留时间、分诊评估时间与急救时间等指标进行调查，并按照科学指标汇总相关数据，以此评价观察组与对照组急性心肌梗死患者的抢救效率。

分诊停留时间、分诊评估时间与急救时间越短表示急性心肌梗死患者急救效率越高。同时对观察组与对照组急性心肌梗死患者住院时间以及病死率进行数据统计，以此作为数据支持判断急性心肌梗死患者的预后康复效果。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS20.0 统计学软件进行数据分析，计量资料行 t 检验，计数资料行 x 检验， $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 救治效果

见表 1，( $P < 0.05$ )

表 1 两组救治效果比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别         | 观察组              | 对照组              |
|------------|------------------|------------------|
| 例数         | 50               | 50               |
| 急诊救治 (min) | $37.38 \pm 6.24$ | $60.63 \pm 6.67$ |
| 急诊停留 (min) | $9.95 \pm 2.03$  | $18.63 \pm 4.08$ |
| 胸痛缓解 (例数)  | 23               | 11               |
| ST 段回落     | 25               | 12               |
| 心肌酶谱回落     | 29               | 15               |

### 2.2 预后康复

见表 2，( $P < 0.05$ )

表 2 两组预后康复情况比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | 卧床时间 (min)       | 住院时间 (min)       |
|-----|----|------------------|------------------|
| 观察组 | 50 | $43.78 \pm 4.87$ | $8.56 \pm 2.04$  |
| 对照组 | 50 | $61.73 \pm 7.98$ | $12.53 \pm 2.18$ |

## 参考文献:

- [1] 李明明,姜旭.急性心肌梗死患者院前急诊护理中实施个性化护理的效果观察[J].中国医药指南,2019,17(08):275-276.
- [2] 章雪.改良后急诊护理路径对急性心肌梗死患者抢救效率及预后的影响[J].Infection International(Electronic Edition),2018,7(03):131-132.
- [3] 陈晓.急性心肌梗死患者实施院前急救护理路径的分析[J].健康之路,2018,17(09):233.
- [4] 沈青云.急诊护理路径用于急性心肌梗死患者抢救对急救效率、生活质量影响分析[J].当代护士(下旬刊),2018,25(08):128-130.
- [5] 刘娟.急诊护理路径与传统护理对急性心肌梗死患者抢救效果的影响[J].临床医学工程,2018,25(03):377-378.

## 3 讨论

急性心肌梗死是临床上比较常见的心血管疾病，它的特点是心律失常、胸痛、心力衰竭和急性循环功能障碍，以及心肌损伤的血清标志酶和白细胞水平明显增加。急性心肌梗死的特点是发病急、进展快、病情重，极其危险。并且鉴于急性心肌梗死的突发性，发病时间越长，对患者的生命威胁就更大。相反，如果越早对急性心肌梗死开展急救，缩减发病到救治处理的时间，急性心肌梗死的救治与预后康复的效果就越好。

急性心肌梗死是一种威胁生命的疾病，抢救时间宝贵，因此，提高急救质量十分重要，因此对于急性心肌梗死的抢救，不仅是一个时间问题，也是一个规范化、高质量的护理问题，传统护理模式的临床很难满足这些要求。

急诊护理路径近年来已被广泛用于临床护理中，在普通护理路径的基础上，根据急诊科的特点和急性心肌梗死病人的特点制定的护理模式，保证护理质量。护理人员严格按照急诊护理路径的内容进行护理服务，将护理范围扩大到入院前，规定并明确了护理的所有细节，减少了不必要的护理步骤，同时也起到监督和提醒护理人员的护理活动的作用，从而进一步提高护理质量。

本研究表明，通过实施急诊护理路径，可以有效提高抢救效率，并有利于急性心肌梗死病人预后康复。急性心肌梗死病人的抢救速度越快，有效治疗越早，康复效果越明显。这是因为采用的急诊护理路径，最大程度地考虑了急性心肌梗死病人的感受，以急性心肌梗死病人为中心进行救治与护理，不仅为病人提供更系统、具体的护理服务，拯救了急性心肌梗死病人的生命，同时也体贴急性心肌梗死患者与患者家属的心理状况，对他们进行了心理疏导，从而有效提高了心肌梗死病人的救治与预后康复效率。

综上所述，急诊护理路径对急性心肌梗死病人救治效果及预后康复具有积极影响，医院与医护人员应当意识到急诊护理路径的重要性，积极开展相应的急诊路径改革，缩减抢救时间，给予急性心肌梗死患者与患者家属更好的心理护理，并简化抢救流程，为急性心肌梗死患者提供良好的急救与护理服务，减轻急性心肌梗死并发症的发生概率，有效降低急性心肌梗死的复发率，帮助急性心肌梗死病人更快地康复，回归日常生活。