

急诊护理路径在急性心梗抢救过程中的护理价值

王琴琴

苏州高新区人民医院 江苏 南京 215011

【摘要】：目的：此次探究的目的则是对急性心梗患者抢救期间急诊护理路径的临床应用价值。方法：采用的方法则是去某医院所收治的30例急性心梗患者，运用有关软件产生自动序列号，将其存入到密封信封中，根据进入探究的先后顺序，由患者进行随机抽取，将这些患者分为常规组和研究组，每组人员有15例。其中给常规组进行常规护理方法，研究组人员接受急诊护理路径的干预方法，对这两组人员就抢救时间以及住院时间等各方面指标进行对比。结果：最终得出的结果则是研究组的急诊分诊时间和急诊抢救时间、住院时间等方面都要比常规组短（ $P<0.05$ ）。研究组人员对护理工作的满意度要比常规组高。研究组每一项SF量表综合评分都要比常规组高。结论：得出的结论则是对急性心肌梗死患者进行急诊抢救过程中，使用急诊护理路径，能够对其抢救效果提供辅助，在此过程中，除了能够节省患者在急诊分诊以及抢救时间以外，还能缩短其住院天数。同时，这些人员对护理工作的满意度也非常高，患者的生活质量得到显著提高，临床优势非常明显，所以可以在临床大量进行推广和运用。

【关键词】：急诊护理路径；急性心梗；急诊抢救；护理效果

1 基本资料 and 护理措施

1.1 基本资料

此次探究病例是选择某医院所收治的30例患者，运用有关软件分成序号，并且放到密封信封中，按照研究前后顺序，由患者进行盲抽，即将其分为常规组和研究组，并且每组人员有15例。其中研究组中男性有10例，女性有5例，年龄分别在41~77岁之间，平均年龄为（ 57.62 ± 2.13 ）岁，发病时间和入院时间为2~7h，平均时间在（ 4.26 ± 1.13 ）h。研究组中男性有8例，女性7例；年龄分别在42~77岁，平均（ 57.65 ± 2.14 ）岁；发病时间和入院时间为1~7h，平均（ 4.13 ± 1.12 ）h。这两组患者的基本资料具有平衡性和可比性。

1.2 护理措施

第一，常规组开展的是常规护理方法，在患者入院之后，为其进行吸氧，综合医生的诊疗结果和医嘱对这些人员进行针对性的急救护理操作。抢救工作完成之后，等待患者病情稳定之后，可以将其转入到心内科接受后期治疗。

第二，研究组人员开展急诊护理路径：患者进入急诊室的十分钟以内，要完成对其心电监护操作，帮助其取适宜的体位，不断维持和密切关注患者血压以及脉搏等各项指标的跳动情况，始终使患者保持卧床姿势。其次，收集患者的血液标准，对其开展血常规以及凝血功能等有关实验检查。在急诊室的20分钟之内，如果患者临床症状依然没有得到很大改善，就要根据医生嘱咐为其滴液，运用药物缓解患者胸痛症状。30分钟之内对其开展早期溶栓治疗，在这项治疗前期，

需要患者家属说明溶栓治疗的最终目标，以及其重要性和方法等有关内容，患者家属在知情的状况下，并且获取其同意。护理人员，对患者治疗方案和疾病进展的全过程，要随时做好护理登记。等待桥接完成之后，急诊科护理人员要继续对患者病情以及生命体征等各项变化情况进行观察，采取有效预防对策，以免患者病发出血以及其他有关并发症发生等。等急诊抢救工作完成之后，并且患者生命体中没有任何问题后，可以将其转送到心内科，并且要将工作交接好。

1.3 观察指标及评价标准

观察指标则是针对常规组合研究组的患者急诊分诊时间、抢救时间、住院时间等方面进行对比。评价的标准则是：第一，护理满意程度。应用医院科室自制的问卷，可以对家属进行满意度调查，不管是从护理态度还是技能和效率等各方面分别进行调查，量表评分则是0~60分，举个例子，患者评分在41~60分之间则是十分满意，若患者评分在21~40分范围，则是基本满意，若患者的评分在 ≤ 20 分则是不满意。第二，生活质量。运用SF-36生活质量量表题总分是100分，评分跟患者生活质量之间存在正向相关性。

1.4 统计学处理

运用SPSS22.0软件对有关数据进行处理，其中t则代表生活质量以及住院天数等各项指标的检验方式； χ^2 检验技术资料，比如满意度等各项指标，这些数据具有明显差异性 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 急诊分诊时间、抢救时间及患者住院时间对比

研究组急诊分诊时间、抢救时间和住院天数都要比常规组短 ($P<0.05$), 如表 1。

表 1 常规组和研究组患者急诊分诊时间、抢救时间和住院天数对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	急诊分诊时间 (min)	急诊抢救时间 (min)	住院天数 (d)
研究组	15	3.12 ± 0.16	28.23 ± 4.15	4.15 ± 0.62
常规组	15	4.56 ± 0.28	35.86 ± 4.22	7.87 ± 0.45
t 值		22.202	5.698	24.231
P 值		0.000	0.000	0.000

2.2 护理满意度对比

研究组对护理满意度的总满意度要比常规组高, 如表 2。

表 2 常规组和研究组患者满意度对比[n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
研究组	15	10 (55.56)	4 (40.74)	1 (3.70)	96.30
常规组	15	6 (37.04)	3 (40.74)	6 (22.22)	65.78
χ^2 值	/	/	/	/	4.103
P 值	/	/	/	/	0.043

2.3 生活质量评分对比

研究组每一项 SF 量表四个方面评分都要比常规组高 ($P<0.05$), 如表 3。

表 3 常规组和研究组患者生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	心理职能	情感职能	生理职能	社会角色
研究组 (n=15)	20.23 ± 1.56	21.52 ± 1.28	20.88 ± 1.15	21.53 ± 1.24
常规组 (n=15)	17.57 ± 1.25	18.97 ± 1.13	17.97 ± 1.06	18.58 ± 1.44
t 值	6.914	7.760	9.668	8.066
P 值	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

急性心肌梗死作为临床上经常遇到的一种急症, 这种病起病非常急, 病情进展非常快, 如果不能在有效的时间内快速对其进行抢救和治疗, 就会危及到患者生命安全。在前期临床上运用常规护理方法进行干预, 实施常规护理方法并不能起到很好的辅助作用, 无法将抢救效果提高, 或者效果并不明显。在本次探究中可以看出, 用急诊护理路径的干预, 这种疾病急诊分诊的时间以及抢救时间、天数都要比接受常规护理的患者时间短, 护理满意度和生活质量评分也都比常规组高, 从这些方面能够体现出急诊护理路径的临床应用价值。用这种护理方法, 从患者进入到急诊室, 一直到完成抢救工作, 都配备相对应的护理干预对策, 保障患者在进入急诊概率的一些时间段内, 能够完成每一项抢救和护理工作, 这样可以为急性心肌梗死患者抢救和护理工作提供很大便捷, 更有助于将这项抢救成功概率提高。

总而言之, 急诊护理路径这个方法能够缩短患者急诊的分诊时间, 抢救时间和住院时间在很短的时间内就可以挽救患者生命, 并且降低患者和家属经济负担。另外, 患者自身对护理满意度也非常高, 可以更好地对其生活质量进行改善, 所以这种急诊护理路径可以在临床上大力推广和运用。

参考文献:

- [1] 段雅玲. 评价急诊护理路径在急性心梗抢救过程中的护理干预及效果[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2019, 19(40): 320+323.
- [2] 徐丽娟. 评价急诊护理路径在急性心梗抢救过程中的护理干预及效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(54): 109-109.
- [3] 方平. 急诊护理路径与传统护理对急性心肌梗死抢救效果的影响观察[J]. 医学美容美容旬刊, 2019, 24(4): 19-19.
- [4] 蒋进枝. 评价急诊护理路径在急性心梗抢救过程中的护理干预及效果观察[J]. 数理医药学杂志, 2018, 31(1): 121-123.