

# 急性心肌梗死院前急救护理研究

沈蕾

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200030

**【摘要】**：急性心肌梗死为引发死亡的重要疾病。相关研究发现，急性心肌梗死患者中大多数在发病一小时内死亡，主要由于心律失常较为严重致死。临床研究发现，早期心肌梗死应用药物治疗能够有效缓解并且应降低心肌梗死死亡率、院前急救属于社会医疗系统中的重要环节，能够为院内抢救提供有利的基础条件，及时有效的院前急救能够最大限度减少病死率，使患者抢救成功率提升。

**【关键词】**：急性心肌梗死；院前急救；护理措施

急性心肌梗死属于心脑血管系统疾病，此疾病发病率较高，一般表现为冠状动脉缺血缺氧而引发心肌坏死，属于心肌缺血性疾病。相关研究中发现，急性心肌梗死患者一般会出现胸骨后疼痛，通常服药或卧床休息后疼痛无法缓解，同时，部分患者存在血清心肌酶活性升高的情况，心电图中一般显示患者存在心律失常，容易并发心力衰竭、休克等。近几年，伴随人们生活水平有效提升，大多数人群存在机体免疫力下降的情况，使急性心肌梗死发病率呈现上涨趋势。

## 1 急性心肌梗死疾病概述

急性心肌梗死患者属于以冠状动脉粥样硬化狭窄为基础引发的病症，冠状动脉粥样硬化斑块破裂、血小板在斑块表面大量聚集引发血栓，使冠状动脉产生阻塞，患者出现心肌缺血坏死、心肌耗氧量大量增加的情况，进而导致急性心肌梗死发生。临床上心肌梗死主要诱因为暴饮暴食、激动、过度劳累、便秘、过度寒冷、大量吸烟及饮酒。急性心肌梗死患者在发病前一到两天均存在前驱症状，部分患者会出现心绞痛情况，同时患者发病时间由延长趋势，应用硝酸甘油含服无效。此疾病病情较为多变，起病较急，临床具备较高的并发症，患者临床死亡率及致残率较高<sup>[1]</sup>。

## 2 急性心肌梗死患者院前急救主要内容

院前急救一般为在院外对于存在急危重症的患者进行急救，主要为患者发病时医务人员或目击人员在现场为患者进行紧急抢救。利用运输工具、器材医疗、设备等实施急救机构建立，对于病人到达医院前实施的途中监护及现场抢救。

现阶段，院前急救主要包括为患者实施初步心肺复苏及检查，帮助患者实现生命体征维护等相关操作。相关研究发现，院前急救主要目的是为患者实施紧急处理，帮助患者有效缩短发病时间并实现心脏功能保护，急性心肌梗死面积不断扩大，同时有效缩小心肌缺血的范围，为患者后续院内急

救争取更多时间，使患者临床抢救效率提升<sup>[2]</sup>。

院前急救护理属于医院中的重要组成。各大医院需要对于院前急救人员的急救水平及业务水平重点关注，并选取心理素质较高的护理人员实施院前急救小组建立，组内人员需要具备高超的医疗技术，丰富的临床经验。同时，院前急救人员心理素质及身体素质良好，应激能力较强，能够与他人进行良好沟通。配备的急救司机需要反应灵敏，并具备高超的驾驶技术，对于本地的地理位置熟悉。组员需要具备吃苦耐劳的精神，当接到120急救电话之后需要做到迅速出诊、成员迅速到位，有效保证急救车内的急救仪器完好，对于呼吸机、除颤仪、监护仪、吸氧装置、呼吸气囊进行有效检查，并备足充足的消耗品及医疗设备，注重物品有效摆放，对于位置进行固定，定期实施药品检查，随时进行药品补充，并将过期药物及时更替，同时，应对医疗设备进行及时登记<sup>[3]</sup>。

近几年，电子产品不断更新换代。急救网络系统有效应用使急救工作进入了信息化、自动化时代，院前急救护理能够在其中起到有效作用。相关研究中发现，院前急救属于急救护理中的重要构成，当接到120急救电话时，需要对患者的病史及病情详细了解，避免患者家属随意进行搬动患者，患者需要保持卧床休息，并在头高脚低的体位，询问患者身边是否具有硝酸甘油，如存在硝酸甘油需要在患者舌下含服。急救车未到达患者位置前应积极指导患者进行自救，使病死率降低<sup>[4]</sup>。

## 3 急性心肌梗死患者院前急救护理进展

相关研究中发现，急性心肌梗死患者院前急救过程中，需要医务人员具备高超的专业水平，同时，医疗设备配备完善。现今社会由于通信网络较为发达，标准、规范的院前急救及护理至关重要，能够帮助患者有效争取院内急救机会，同时，院前急救护理能够对患者实现病情准确评估，对患者实现生命体征监测，应注重急救过程中遵医嘱用药，预防患

者产生高风险事件。目前主要研究的护理流程为呼救、受理、信息整合、人员调动、监护小组赶往现场、现场抢救、运输监护、送往医院、院内抢救。

### 3.1 评估患者自身病情

急救人员在抵达现场后需要对患者的病史、服药史进行确认，急救人员在未到达现场进行急救处理时需要确定患者的病情，并检查患者是否存在休克、心律失常及心率衰竭等情况，了解患者的发病时间、发病症状、发病部位，并询问患者是否存在高血压及糖尿病史。观察患者是否出现紫绀、抽搐、面色苍白等不良症状，并为患者实施血糖、血压监测，观察患者的脉搏、心率，如患者产生缺血性胸痛病变、心电图出现动态变化，心肌坏死血清标志物浓度出现改变可初步诊断为急性心肌梗死，心电图属于院前急救及急诊的关键指标。应实施院前急救护理过程中需要根据心电图变化特征及患者典型表现对患者实施病情进展判断。

### 3.2 急性心肌梗死院前急救有效处理

注重四周需要密闭通风，根据患者的病情为患者实施舌下含服硝酸甘油，每5分钟含服一次。患者无禁忌症需要实施静脉硝酸甘油注射，同时需要给予患者吸氧，提高患者机体血氧饱和度，预防心肌梗死面积扩大，使患者机体维持酸碱平衡，避免产生酸中毒。同时，可有效实现心肌缺血状况改善，注重吸氧流量避免过低或过高，引发吸氧无效使病情

加重。

急性心肌梗死患者由于会产生剧烈疼痛，容易引发交感神经过度兴奋，增加心肌耗氧量，使心输出量提升，使血压急剧升高。病情严重者患者会存在脑出血并诱发心律失常及休克等不良症状。因此，需要为患者实施镇痛及治疗，帮助患者缓解以上情况，同时可为患者实施吗啡注射，病情严重者可以5分钟后重复给药3次，但不可大于3次。对患者的呕吐、恶心、面色苍白、低血压、呼吸无力情况进行观察，经过心电图确诊患者急性心肌梗死后无禁忌症可立即为其实施阿司匹林与波立维治疗，预防患者产生血栓。运转过程中监测患者生命体征，同时为患者家属实施可能产生的意外情况讲解，患者签订知情同意后有效实施运转。同时，运转过程中患者应保持水平位置，并进行有效固定，使患者气道保持畅通，对患者的病情发展及生命体征随时观察。

综上所述，急性心肌梗死患者实施院前急救护理效果显著，为患实施院内急救能够提供更多有效时间，使患者能够尽早实施治疗。同时，促进患者治疗预后改善，使患者临床病死率降低。伴随院前急救护理不断发展，应对急救人员的配置有效优化，通过网络通信能够实现院内资源整合，利用新型医疗设备对院前急救护理路径积极完善，使急救效率有效提高。积极引进先进的医疗设备，有效评估患者病情，并为患者实施针对性治疗，同时，院前急救护理团队需要不断学习，提升自身专业水平，有效提高治疗成功率。

### 参考文献:

- [1] 周烟云.急性心肌梗死患者院前急诊采用个性化护理效果分析[J].黑龙江科学,2021,12(04):92-93.
- [2] 郭伟,赵小丽.院前急救护理对急性心肌梗死患者预后的影响[J].中国医药指南,2021,19(03):212-213.
- [3] 刘喜红,李佩佩,张青.MEWS指导下的一体化急救护理对AMI患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(01):15-19.
- [4] 王红英.流程管理法在急性心肌梗死患者院前急救护理中的应用[J].中国民康医学,2020,32(24):113-114+117.