

急性心肌梗死患者急诊护理路径的实施

房圣珏

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：针对急性心肌梗死患者使用急诊护理路径，分析该护理模式具有的效果。方法：此次研究针对106例患者，全部确诊为急性心肌梗死，开始收治时间2020年6月，结束时间2022年4月，随机均分，各53例，对照组使用基础护理，观察组额外运用急诊护理路径，探究两组护理效果。结果：观察组护理满意率高于对照组、复发率低于对照组（ $P < 0.05$ ）；观察组住院时间、分诊停留时间、抢救时间均少于对照组（ $P < 0.05$ ）；观察组焦虑以及抑郁情绪低于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：在针对急性心肌梗死患者开展护理的过程中，使用急诊护理路径，有利于使护理满意度得到有效提升，缩短住院时间以及卧床时间，避免急性心肌梗死复发，减轻患者自的不良情绪。

【关键词】：急性心肌梗死；急诊护理路径

Implementation of Emergency Nursing Pathway for Patients with Acute Myocardial Infarction

Shengjue Fang

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: This paper analyzes the effect of this nursing mode on the use of emergency nursing pathway for patients with acute myocardial infarction. **Methods:** This study aimed at 106 patients, all of whom were diagnosed with acute myocardial infarction. The start time of admission was June 2020 and the end time was April 2022. The patients were randomly divided into 53 cases in each group. The control group used basic nursing, and the observation group received additional treatment. The emergency nursing path was used to explore the nursing effect of the two groups. **Results:** The nursing satisfaction rate of the observation group was higher than that of the control group, and the recurrence rate was lower than that of the control group ($P < 0.05$). And depression was lower than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** In the process of nursing for patients with acute myocardial infarction, the use of emergency nursing pathways is beneficial to effectively improve nursing satisfaction, shorten hospitalization time and bed rest time, avoid the recurrence of acute myocardial infarction, and reduce the patient's negative emotions.

Keywords: Acute myocardial infarction; Emergency nursing pathway

在医学上，因为心肌缺血情况比较严重以及长期出现这种情况，会造成急性心肌梗死症状，这类疾病被称为急性心肌梗死，主要症状为急性循环功能出现障碍，以及心肌损伤等一些特征的心电图改变^[1]。针对患有这种疾病患者开展靶向治疗产生良好的治疗效果并不理想，需要同时给予有效的护理措施。急诊护理路径被广泛用于急诊抢救中，且可以有效优化整体治疗情况^[2]。所以，此次研究分析针对急性心肌梗死患者使用急诊护理路径具有的效果，详细报道如下：

1 资料和方法

1.1 一般资料

此次研究针对106例患者，全部确诊为急性心肌梗死，开始收治时间2020年6月，结束时间2022年4月，随机均分，各53例，对照组男、女比例33:20，年龄35至83岁之间，均值（ 48.66 ± 2.41 ）岁。观察组男、女比例34:19，年龄35至84岁之间，均值（ 49.52 ± 2.36 ）岁。一般资料无差异（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：（1）全部满足急性心肌梗死诊断标准；（2）年龄超过35岁，不超过84岁；（3）患者对研究内容、研究中使用方法等内容全部了解，且自愿加入到此次研究中。

排除标准：（1）患有精神分裂症等一些疾病；（2）对研究中可能使用的药物存在过敏反应；（3）患有肺癌等一些疾病。

1.2 方法

对照组使用常规护理，详细做法为按照过去流程配合医生开展各项护理工作。

（1）加强急诊护理：对患者开展及时的抢救，卧床休养，对其开展吸氧等操作，对其进行采血检查，准备抢救物品以及设备等，医生配合抢救。

（2）加强心电监护：对患者呼吸等生命指标变化情况监测，同时，确保静脉通道畅通，准备好各种抢救药品和设备，并且将其放在随手可以拿到的地方，保证导线正常连接，电极位置正确。由于急性心肌梗死属于非常广泛的心肌梗死，在心肌力下降的同时，心输出量变少以及血容量出现不足情况。在灌注损伤以及应用血管扩张剂的影响下，会造成血压下降。护理人员需要尽早发现患者存在的休克症状，例如四肢冰冷等，立即告知医生，采取有效的处理措施等。

观察组使用临床护理的路径，详细做法：

(1) 根据护理岗位职责构建急救护理路径小组，其中包括护士长、高级责任护士等。建立责任制，且要求护理人员开展护理工作中全面落实责任制，制定临床护理路径表，责任护士需要由入院至出院提供良好的护理服务。

(2) 到达急救现场后，需要针对患者实际情况，使用有效的急救措施，在急诊科就诊后，需要针对实际病情做出准确全面的评估。如果患者为急性心肌梗死，需要立即开展心电图监护，对其血样进行采集且开展检查，观察其心率等生命指标情况，通知有关医生及时进行诊断以及治疗。

(3) 开展面罩吸氧：对其心肌疼痛进行治疗，构建静脉通道，对其开展输液操作，按照实际情况使用相应的药物，可以利用 0.5 毫克硝酸甘油，通过这种药物减轻心绞痛等症状，为其服用心肌梗死急救药物等，且通知有关人员为开展手术做好充足的准备。

(4) 观察患者具体心理情况以及实际情况。针对情绪低落患者，可以加强心理疏导，使其克服恐惧，积极配合治疗，降低心理负担。在接诊 30 秒内，对病情进行全面评估，在入院后为其开放绿色通道，尽量减少抢救花费的时间，待其自身生命体征稳定后转入 ICU 病房，做好移交工作，要求家属办理住院手续等有关手术，医务人员需要加强沟通，为其介绍各种先进的医疗设备等，使其自身恐惧和紧张情绪得到有效好转，介绍治疗方法以及可能出现的情况，确保其在遇到各种情况后不会出现抗拒治疗情况，鼓励其积极配合治疗，为其介绍良好心理状态对治疗产生的有利影响。

(5) 加强饮食护理：不能暴饮暴食以及用力排便，这些因素都可能造成急性心肌梗死发生。由于急性心肌梗死长期卧床以及使用各种药物导致其自身胃肠蠕动变差，且情绪紧张，通常会造成便秘情况出现，以致于出现心律不齐等情况，严重的话可能造成其猝死，所以需要多食用纤维素等食物，例如地瓜等，引导患者多喝水。在进食的过程中，每次少量进食，多次进食，防止心脏负担更加严重，引导患者利用便盆进行排便，且定时进行排便。在急性期三天内，可以逐渐将食物改为流质食物或者少量渣质饮食。

(6) 减轻疼痛感：急性心肌梗死通常存在胸前区疼痛情况，持续疼痛可以说明疾病的严重程度，这会造成心肌耗氧量不断增多，且出现梗死面积增大情况，很多患者在开始时无疼痛等症状。护理人员需要加强注意，特别是在夜间，需要积极进行巡视，对具体疼痛位置等进行监测，为医生报告各种异常情况，使用止痛药等药物的过程中，观察其自身呼吸等一些情况，避免使用药物影响呼吸。

(7) 院后护理。在出院后，护理人员需要为患者制定针对性的家庭护理计划，且将针对性的家庭护理计划交给家属，要求家属按照其对患者开展护理。若是出现任何不适症状，需

要立即就医，且需要加强对患者病情的追踪。

1.3 观察指标

分析两组住院时间、分诊停留时间、抢救时间。时间越短说明护理效果越理想。

分析两组急性心肌梗死复发率。复发率越低说明护理效果越好。

分析两组不良情绪，主要评估焦虑情绪和抑郁情绪。利用焦虑自评量表以及抑郁自评量表进行评估，量表满分为 50 分，分数和焦虑以及抑郁情绪严重程度存在反比关系，分数高说明患者具有比较严重的焦虑以及抑郁情绪，分数低说明焦虑以及抑郁情绪比较轻。

分析两组护理满意度，在评估时，使用本院自制问卷进行调查，量表总分 100 分，其中包括几项内容，分别护理人员服务态度、住院环境、护理质量等内容。评估标准^[3]：(1) 特别满意：分数超过 90 分；(2) 基本满意：分数超过 70 分，不足 90 分；(3) 不满意：分数不足 70 分。分数高表示患者比较满意护理工作。

1.4 统计学分析

录入 SPSS18.0 统软件中处理。

2 结果

2.1 分析两组护理满意度

观察组护理满意率高于对照组 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 分析两组护理满意度[n (%)]

组别	例数	特别满意	基本满意	不满意	满意率
对照组	53	22	18	13	75.47
观察组	53	28	23	2	96.23
χ^2	/	/	/	/	9.396
P	/	/	/	/	0.002

2.2 分析两组急性心肌梗死复发率

观察组急性心肌梗死复发率比对照组低 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 分析两组急性心肌梗死复发率[n (%)]

组别	例数	复发例数	复发率
对照组	53	11	20.75
观察组	53	2	3.77
χ^2	/	/	7.102
P	/	/	0.008

2.3 分析两组住院时间、分诊停留时间、抢救时间

观察组住院时间、分诊停留时间、抢救时间均少于对照组

($P < 0.05$)，见表3。

表3 分析两组住院时间、分诊停留时间、抢救时间
[n ($\bar{x} \pm s$)，min]

组别	例数	住院时间	分诊停留时间	抢救时间
对照组	53	14.25 ± 2.66	18.25 ± 5.05	60.16 ± 6.21
观察组	53	8.26 ± 2.21	11.12 ± 4.36	37.36 ± 4.05
t	/	12.610	7.780	22.388
P	/	0.000	0.000	0.000

2.4 分析两组不良情绪

观察组焦虑以及抑郁情绪低于对照组 ($P < 0.05$)，见表4。

表4 分析两组不良情绪[n ($\bar{x} \pm s$)，分]

组别	例数	焦虑情绪	抑郁情绪
对照组	53	35.15 ± 1.05	33.20 ± 2.85
观察组	53	20.15 ± 1.33	21.23 ± 1.05
t	/	64.444	28.691
P	/	0.000	0.000

3 讨论

急性心肌梗死属于临床上发生率较高的心血管疾病之一，在社会发展以及变化的影响下，气候、饮食结构等一些方面的变化导致心肌梗死发病率不断提高，且逐渐向年轻化趋势发展^[4]。根据有关统计发现^[5]，每年大约有17000000人由于心血管疾病死亡，其中很大一部分人群是由于急性心肌梗死死亡。这种疾病发病比较急，临床症状比较复杂，在发生这种疾病后，若是给予常规基础护理，那么入院程度比较繁琐，需要花费较多的时间去，且疾病病情缺乏确定性，若是使用常规护理程度和措施，那么给予错失最佳治疗时间，以致于影响急诊效率，导致患者存在较大的死亡危险威胁生命安全^[6]。

所以，针对急性心肌梗死患者开展常规急救护理时，使用常规护理措施，无法满足急救护理的各项要求。对于传统急救护理存在的各种问题，可以积极使用急诊路径护理模式，对于这种疾病具有发病比较急的特点，构建急诊护理小组，按照临

床经验和有关文献制定针对的护理路径，且按照患者实际情况开展针对性的调整，有利于使抢救时间变少，优化预后。急诊护理路径这种护理模式具有科学性加高、效率较高以及护理措施全面等一些优点，有利于优化整体护理效果，使抢救工作的整体效率得到提高，避免患者长时间住院进行治疗，减轻其自身的经济压力。

在对患者开展急诊护理路径的过程中，需要在面罩吸氧、饮食护理等一些方面入手。在进入急救现场后，需要及时对患者实际情况开展评估，及时采取有效的急救措施。在进入急诊科后，需要同时有关人员做好准备工作，确保急救设备以及药物处于备用状态下，需要使用时可以立即进行使用。且对患者开展吸氧处理，针对存在并发症的急性心肌梗死，需要通过常规鼻导管吸氧一到三天。吸入适量的氧气，可以优化心肌缺氧症状，使血氧饱和度得到有效提升，避免出现心绞痛情况。减轻心律不齐，对于急性心肌梗死患者而言，吸氧属于一种具有良好效果的治疗方法。加强休息，在患上心肌梗死这种疾病后，需要卧床进行修养，且卧床时间需要充足，尽可能在12小时内，每日安排护理人员进行照顾，营造一个安全温馨的病房的环境，避免环境较差导致情绪过于激动。由于活动量较大或者劳累，通常造成心律失常等一些情况出现，在急性期不能探亲，避免由于看见亲友出现激动等情绪，造成交感神经异常兴奋，使儿茶酚胺分泌变多，造成心律失常情况出现，如果没有出现并发症，那么可以引导患者在24小时内睡觉，多活动双腿，避免形成下肢血栓。若是没有出现低血压症状，可以在三天内进行锻炼，在病房内进行走动，梗塞四到五天后不断增加活动量。早期适量的运动一方面不会导致病情更加严重，另一方面有利于促进肺脏的康复，提高患者的身体素质，避免疾病复发。另外，需要针对患者不良心理进行疏导，一旦发现任何心理问题，需要立即进行疏导，确保其积极主动配合质量。在饮食方面，尽可能食用一些含有丰富营养以及容易消化的食物，且可以饮用蜂蜜水，促进排便。

由此可见，给予急性心肌梗死患者急诊护理路径，有利于使其自身不良情绪得到有效好转以及更加满意护理工作，避免疾病复发，缩短住院、急救以及分诊停留时间，提高整体急救效率，保证患者生命安全。

参考文献：

- [1] 张凯旋.急性心肌梗死患者急诊护理路径的实施[J].继续医学教育,2021,35(12):144-146.
- [2] 郭丹,张丽娜.急诊护理流程优化对急性心肌梗死患者冠脉介入治疗时间及复发的影响[J].结直肠肛门外科,2021,27(S2):173-174.
- [3] 林梅金,吴玉梅,黄凤莺.急诊护理对急性心肌梗死患者抢救成功率和满意度的影响观察[J].心血管病防治知识,2021,11(21):69-71.
- [4] 兰丽,胡美玲,盛男,安焜玉.优化急诊护理在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果[J].中国当代医药,2021,28(29):232-234.
- [5] 唐绍辉,易婷,陈煌,谢红珍.全程优化急诊护理对急性心肌梗死患者临床效果、负性情绪和预后质量的影响[J].广东医学,2021,42(10):1259-1263.
- [6] 韩丽.急诊护理在PTCA治疗急性心肌梗死患者中的效果探讨[J].沈阳药科大学学报,2021,38(S1):102-103.