

全程优化急诊护理在急性心肌梗死患者急救中的应用研究

李懿

(苏州市相城区第二人民医院 江苏 苏州 215143)

摘要:目的:分析急性心肌梗死(AMI)患者急救中采取全程优化急诊护理的效果。方法:选取2020年1月至2021年1月收治的AMI患者50例,随机分为观察组和对照组各25例,对照组采取常规急诊护理,观察组实施全程优化急诊护理,对比效果。结果:观察组急救时间、并发症发生率低于对照组($P<0.05$);观察组救治2h后的救治情况优于对照组($P<0.05$)。结论:全程优化急诊护理可有效缩短AMI患者的急救时间,提升救治效果,降低并发症。

关键词:急性心肌梗死;并发症;全程优化急诊护理;急救时间;救治效果

在中老年群体中,急性心肌梗死(AMI)是其心血管疾病中比较常见的一种,该病存在较高的发病率以及死亡率,对患者来讲,在经济、精神以及身体上均具有较大压力^[1]。在抢救AMI过程中,以扩张血管、血栓斑块溶解为重中之重,进而恢复心肌灌注。越少的急救时间越能保障患者的生命安全,最重要的是治疗“时间窗”^[2]。所以,在抢救AMI期间需要对其实施全程优化急诊护理,减少每个环节的时间,尽可能的确保救治效果。因此,本研究中对AMI患者采取了全程优化急诊护理,效果良好,如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

选取50例AMI患者(2020年1月至2021年1月)纳入研究,随机分为观察组25例,男14例,女11例,平均年龄(60.35 ± 0.41)岁;对照组25例,男13例,女12例,平均年龄(61.27 ± 0.38)岁,两组资料对比($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组:常规急诊护理。观察组:全程优化急诊护理,包括:①将接到后的患者马上送至抢救室,为其使用绿色通道,采取先抢救、后挂号缴费的模式;②急诊护士在接到患者的0.5min内完成看、问、分诊,对患者的呼吸、意识、面色等情况观察,对患者的生活习惯、既往病史、症状持续时间、药物使用史、疼痛开始时间、胸痛性质、位置等进行询问,准确的评估患者病情的严重程度,全部进入急诊的患者马上实施心电图等检查,并采取连续的心电监护,结合病情的轻重缓急进行救治,对患者的病情变化时刻关注。③抢救流程的优化。进入急诊室氧气吸入在2min内进行,连接心电监护设备在3min内实施,静脉通路2条在5min内建立,并且对其静脉血液样本进行采集,后送检;护士长负责对患者的心电图情况检查和识别,除颤仪连接,医生根据诊断结果进行诊治,遵医嘱利用抗血小板聚集药物进行治疗,专人对抢救过程记录;对记录单内容改进,利用打“√”的方式记录护理。④针对已经确定采取介入术治疗的患者需要在运转前与心内科和介入科联系,将手术有关的准备工作做好,并且将术中有关评估单备齐,在转运期间对患者的心电监护设备时刻观察,确保管道通畅。

1.3 观察指标

记录两组患者分诊评估、静脉血液采集等各项急救时间;记录心动过缓、房室传导阻滞等并发症发生情况;记录救治2h后的救治情况,包括死亡、心肌酶谱回落等。

1.4 统计学处理

SPSS18.0分析数据, $P<0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 急救时间

观察组:急救总时长(40.08 ± 6.76)min、静脉通道开通($4.61 \pm$

1.00)min、静脉血液采集(4.61 ± 1.27)min、心电图连接(4.58 ± 1.02)min、分诊评估(1.02 ± 0.24)min。

对照组:(63.01 ± 10.24)min、(7.09 ± 1.03)min、(9.68 ± 2.02)min、(7.24 ± 1.99)min、(3.02 ± 0.53)min。

组间对比($t=5.123, 5.369, 5.725, 5.745, 5.895, P<0.05$)。

2.2 并发症

观察组:房室传导阻滞1例、室性心律失常1例、心动过缓1例,合计12.00%(3/25)。

对照组:2例、3例、4例,合计36.00%(9/25)。

组间对比($\chi^2=15.887, P<0.05$)。

2.3 救治2h后的救治情况

观察组:胸痛症状缓解19例(76.00%)、心肌酶谱回落18例(72.00%)、ST段回落20例(80.00%)、死亡2例(8.00%)。

对照组:11例(44.00%)、10例(40.00%)、12例(48.00%)、6例(24.00%)。

组间对比($\chi^2=14.555, 13.666, 17.552, 15.714, P<0.05$)。

3 讨论

发生AMI后,抢救时间同患者的生命息息相关。根据临床经验,抢救的时间越少,患者的病死率越低。所以,急诊科医生在救治AMI患者时对于抢救的“黄金时间”非常重视^[3]。

全程优化急诊护理的实施可以使患者享受先就诊、后挂号的待遇,可以将耗费在排队挂号的时间有效避免;尽早对患者实施心电图检查,便于对患者的疾病严重程度、梗死类型以及部位及时分辨,将有效的依据提供给诊断以及治疗患者的病情^[4]。另外,在全程优化急诊护理期间可以让临床有关的护理操作结合疾病的同步治疗,可以将单项操作所使用的时间减少,将急诊救治所用时间减少,确保最优的抢救过程,同时也保证护理质量^[5]。本研究结果也证实了全程优化急诊护理的效果确切。

总而言之,采取全程优化急诊护理的AMI患者,其救治时间明显缩短,且救治效果显著提高。

参考文献:

- [1] 何媛. 急诊内科全程优化护理在抢救急性心肌梗死患者中的应用价值[J]. 饮食保健,2020,7(3):4-5.
- [2] 崔蕾. 在急性心肌梗死患者的急救护理中开展急诊全程优化护理对于提高抢救成功率的效果[J]. 东方药膳,2021(24):217.
- [3] 彭锐. 急诊全程优化护理在抢救急性心肌梗死患者中的应用价值分析[J]. 心血管病防治知识,2021,11(14):49-50,53.
- [4] 梁彩燕,李叶华,蒙莲芳. 急诊全程优化护理在抢救急性心肌梗死患者中的应用[J]. 养生保健指南,2021(14):171.
- [5] 张晶. 急诊全程优化护理在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果[J]. 黑龙江中医药,2021,50(2):346-347.