

# 医护一体化急诊急救护理流程对急性心肌梗死患者抢救成功率的影响研究

曾丽梅

(无锡市惠山区中医院急诊科 214100)

**摘要:**目的:急性心肌梗死患者采用医护一体化急诊急救护理流程的护理效果。方法:应用随机数字表法将患者进行分组,选取时间在2019年1月-2021年1月,即:对照组、实验组,在医院收治的急性心肌梗死患者中,选取其中的80人进行研究分析,将80人等分为两组。每组分的人数40人。对照组使用常规护理,实验组使用医护一体化急诊急救护理流程。将两组患者的临床症状和临床数据进行综合的分析和对比。结果:实验组患者抢救时间短于对照组,实验组分诊时间短于对照组,实验组住院时间短于对照组,数据对比存在差异( $P < 0.05$ )。实验组护理满意度高于对照组( $P < 0.05$ ),差异之间具有对比意义。实验组治疗有效率显著高于对照组( $P < 0.05$ ),差异具有统计学意义。给予医护一体化护理服务的实验组出现风险事件的概率大幅度低于实施常规护理的对照组发生风险事件的几率,两组数据具有较大的差异( $P < 0.05$ ),表示存在临床统计学意义。结论:急性心肌梗死及时予以医护一体化急诊急救护理流程能够提高患者的急救效果和抢救效率,缩短患者的住院和卧床时间,值得临床推广。

**关键词:**医护一体化急诊急救护理流程;急性心肌梗死;抢救效果;满意度;影响

急性心肌梗死是目前临床中比较常见的一种心血管疾病。在患病后会直接导致患者出现心肌细胞死亡的现象,很多患者在发病前几天乏力,胸部不适甚至会出现气短,烦躁等症状。不仅如此,还有患者会出现胸部剧烈疼痛的现象,从而会引发心律失常,严重的甚至会出现心脏衰竭,死亡等等<sup>[1]</sup>。导致疾病的主要原因有很多,主要疾病包括:高血压、糖尿病、高血脂症、冠心病以及抽烟、嗜酒和肥胖等。基于此,选取80例急性心肌梗死患者进行研究,选取时间在2019年1月-2021年1月,旨在分析采用医护一体化急诊急救护理流程对于急性心肌梗死患者抢救效果的具体影响,调查如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 基础资料

在2019年1月-2021年1月时间段我院治疗的患者当中,选取其中的80例患者来进行分组研究对比。患者均为在我院进行治疗的急性心肌梗死患者,并且在到医院进行治疗时,均为急性患者。两组患者通过采用抽签法来进行分组,并且将80人平均分成两份,每份有40人。对照组年龄为32-84岁,平均 $62.36 \pm 3.23$ 岁,其中男性患者27例,女性患者13例;实验组年龄33-86岁,平均 $63.01 \pm 3.83$ 岁,其中男性患者24例,女性患者16例。数据无临床统计学意义( $P > 0.05$ )。

1.1.1 纳入标准:①患者和患者家属均认同本次治疗,同时签署知情同意书;②患者均为急性心肌梗死。

1.1.2 排除标准:①患者存在抗药性;②存在心、肝、肾功能不全的患者;③对使用的药物有禁忌症的患者;④患者依从性比较差,同时伴有精神障碍者。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组患者采用常规急诊护理:护理人员在接诊以后,检测患者的生命体征,并做好抢救的准备。

1.2.2 实验组采用医护一体化急诊急救护理流程:

(1)成立优化护理小组,定期对组内的护理人员进行培训,提升医护人员的专业技能与专业素质。全员进行相关知识考核和培训,考核合格予以参与救治护理工作,减少在抢救时出现的混乱和家属对于抢救内容的质疑<sup>[2]</sup>。

(2)开通绿色通道,急救人员应该在第一时间将急救车推到急诊门口,如果患者是步行入院,应该以同样的方式平车推入抢救室,呼叫值班医生第一时间进行处理。

(3)评估病情,在接诊到患者后,首先要对患者的基本状况有一个简单的了解,也首先要观察患者的呼吸情况以及是否存在自我意识,在观察患者的面容。询问患者是否会存在急性心肌梗死,胸闷等情况,并且要判断患者急性心肌梗死,胸闷的具体位置和时间。如果患者有急性心肌梗死情况存在,要判断患者急性心肌梗死的持续时间。同时要了解清楚患者的病史,用药情况等初评。帮助患者在15min范围内检查MRI、CT等工作。在护理过程中,应携带治疗盒,防止其病情恶化,通过检查结果迅速确认诊断,并制定相关的治疗措施。加强绿色通道建设,患者术后迅速送急诊室,10min内监测血压、呼吸、心率等生命体征,严格贯彻救援工作原则,积极安慰患者的不良心理情绪,积极配合就医患者,提前打开绿色通道,优先住院治疗。医务人员使用氧气袋和氧气来维持呼吸平稳,并安全地护送患者到病房。

(4)通过插管通气确保呼吸顺畅,减少脱水、或脑水肿对颅内的压力,还需保持补液。如果病人出现感染症状,遵医嘱给予抗生素消炎。

(5)如果病人有清醒现象,医护人员要告知家属及患者,同时给予相应的心理疏导,来减轻患者的家属的紧张、恐慌心理,提高患者的治疗依从性。

### 1.3 观察指标

1.3.1 评估比较两组患者的急诊停留时间,分诊评估时间,急救时间等。

1.3.2 护理满意度,满意度:十分满意+基本满意。

1.3.3 对比两组急性心肌梗死患者对治疗有效率。结果分为显著、有效和无效三项。治疗有效率=总例数/(显著+有效)×100%。

1.3.4 通过问卷体察法针对患者运用不同护理后发生风险事件的概率进行调查,主要包括:压疮、护理风险、呼吸性肺炎等。

### 1.4 统计学方式

根据SPSS19.0统计学软件对患者进行计算,用%表示时,以 $\chi^2$ 检验;用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,以T检验,当研究结果显示为 $P < 0.05$ 时,有意义。

## 2 结果

### 2.1 急救效果对比

实验组护理后急救效果评分明显优于对照组,具有统计学意义( $p < 0.05$ )见表1。

表 1 两组患者护理前后急救效果对比 (n=40,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	抢救时间 (min)	分诊时间 (min)	住院时间 (d)
对照组	40	16.16 ± 3.47	29.61 ± 2.37	15.22 ± 2.68
实验组	40	9.29 ± 2.21	24.18 ± 2.09	9.68 ± 1.12
T		7.7386	6.3191	14.3838
P		0.0000	0.0000	0.0000

2.2 治疗有效率对比

实验组患者治疗有效率 40(100.00)比对照组 35(87.50)更高, 数据之间具有统计学意义 (P < 0.05), 见表 2。

表 2 两组患者治疗有效率对比(n,%)

组别	例数	显著	有效	无效	治疗有效率
实验组	40	37(92.50)	3(7.50)	0(0.00)	40(100.00)
对照组	40	33(82.50)	2(5.00)	5(12.50)	35(87.50)
X <sup>2</sup>					5.3333
P					0.0209

2.3 满意率比较

在满意率的对比中, 实验组有非常满意患者 37 例、一般满意患者 3 例、不满意患者 0 例, 占比分别为 92.50%、7.50%、0.00%, 对照组中有非常满意患者例 32 (80.00%)、一般满意患者 2 例 (5.00%) 和不满意的患者 5 例 (12.5%), 对比之后, 实验组患者的满意率较对照组患者的满意率更高, 差异之间有对比意义 X<sup>2</sup>=5.3333, P=0.0209。

2.4 风险事件发生率

观察对照组和实验组风险事件的发生率。实验组的患者采取医护一体化护理后发生风险事件的几率 2.50%显著低于接受常规护理的对照组病人出现风险事件的概率 15.00%, 组间数据具有较大差异, 表示具备统计学意义(P<0.05), 实验数据, 见表 3。

表 3 比较两组风险事件的发生率 (n, %)

组别	例数	护理风险	压疮	呼吸性肺炎	发生率
实验组	40	0(0.00)	1(2.50)	0(0.00)	1(2.50)
对照组	40	2(5.00)	2(5.00)	2(5.00)	6(15.00)
X <sup>2</sup> 值					3.9139
P值					0.0479

3 讨论

急性心肌梗死是目前临床中比较常见的一种疾病。在一些心脏疾病发病后, 患者很容易出现急性心肌梗死这种临床症状<sup>[1]</sup>。急性心肌梗死是急诊科中最为常见的一种疾病, 占有急诊疾病中的 10%<sup>[5-6]</sup>。在发生急性心肌梗死后, 对患者进行急救是临床常用的治疗手段。研究中所提到的“医护一体化”是一种新型护理模式, 主要是医生和护理人员共同对患者进行护理, 通过建立护理小组的方式对患者住院期间、出院后和再次入院时进行负责<sup>[7-8]</sup>。做好交接班工作, 缩短患者和医护人员之间的距离让医护人员实时了解患者的病情, 给予针对性强的指导。优化急诊护理是临床中比较常用的

一种护理方式。优化急诊护理主要是指在医护人员接到急救电话后, 以最快的速度准备抢救物品。并且在途中与患者取得联系。通过电话沟通的方式缩短接诊时间<sup>[9-10]</sup>。在接诊的患者后, 对患者开通绿色通道, 能够有效救治患者, 缩短患者在入院后的等待时间, 使患者能够尽早救治成功。在全程绿色通道, 护理时对分诊, 转院检查等各个流程实施有效的处理。也能够对患者的生命体征进行及时的观察, 缩短救治时间。开展先治疗, 再挂号, 先抢救, 再收费的护理原则。从而有效提高抢救成功率<sup>[11-12]</sup>。医护一体化急诊急救护理流程就是将医护一体化和急诊护理相结合, 本次选取我院患者进行调查研究, 选取人数为 80 人, 本次研究结果显示: 在通过医护一体化急诊急救护理流程护理后, 实验组在抢救效果方面明显高于对照组, 实验组的风险事件更低, 实验组的满意率更高, 具有统计学意义 (P<0.05)。

综上所述, 在接受急性心肌梗死患者护理中, 医护一体化急诊急救护理流程能够有效提高患者的护理质量, 因此此种护理方式值得在日后的临床治疗中进行推广。

参考文献:

[1]靳淑君. 急性心肌梗死的急诊急救护理效果[J]. 中国医药指南,2021,19(27):192-193.

[2]Chen Xiaojiao, Chen Xintong. Analysis of the impact of standardized emergency care procedures on emergency rescue in patients with acute ST elevation myocardial infarction [J]. Cardiovascular disease prevention knowledge, 2021,11 (13): 86-87 + 93.

[3]陈欣彤,陈小娇. 医护一体化急诊急救护理流程对提高急性心肌梗死抢救成功率的效果研究[J]. 心血管病防治知识,2021,11(12):51-53.

[4]姜蕴姣. 对急性心肌梗死病人采用急诊急救护理效果评价[J]. 实用妇科内分电子杂志,2020,7(32):128+130.

[5]房文芳. 急诊急救护理应用于急性心肌梗死的价值分析[J]. 心理月刊,2020,15(15):163.

[6]刘琴,卢道鹏. 浅谈急诊急救护理在抢救急性心肌梗死患者中的作用[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(35):116.

[7]颜巧珠,钟琳. 探讨急性心肌梗死患者急诊急救护理策略[J]. 心血管病防治知识(学术版),2020,10(08):78-80.

[8]Cao Xiaohong, Ye Qiumei, Pan Kaiju. Effect of integrated emergency emergency care process on the rescue success rate of patients with acute myocardial infarction [J]. Contemporary nurses (ten journal), 2020,27 (01): 120-122.

[9]赵霞. 急性心肌梗死的院前急救和急诊急救护理研究[J]. 中国社区医师,2019,35(33):165-166.

[10]熊如云. 优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救成功率以及预后的影响[J]. 全科口腔医学电子杂志,2019,6(16):134+136.

[11]孙俊. 急性心肌梗死患者抢救中优化急救护理流程对抢救时间和成功率的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志,2018,3(32): 33+41.

[12]Ding Mingzhu, Zhao Yanhong. Effect of emergency care process reengineering on the rescue success rate of patients with acute myocardial infarction [J]. Electronic Journal of Practical Clinical Nursing, 2018,3 (31): 73 + 75.