

# 急救护理流程对急性心肌梗死患者的影响

陈家圆

(南充市中心医院 637000)

**摘要:**目的:研究急救护理流程在急性心肌梗死患者中的应用意义,是当前医学领域的热门研究课题。方法:本研究选取了72例急性心肌梗死患者,时间跨度为2022年2月至2023年2月,采用抽签法将患者分为对照组和观察组,每组各36例。对照组执行常规急诊护理,观察组则应用优化急诊护理流程方案。通过比较两组的急救指标和抢救效果,验证了优化急救护理流程对于急性心肌梗死患者的抢救成功率提高具有显著意义( $P < 0.05$ )。结果:急救护理流程的应用可以为急性心肌梗死患者的抢救提供更为优质和高效的服务,具有重要的临床价值。结论:这一研究为推广和应用急救护理流程提供了有力支持,并对今后的急性心肌梗死患者抢救提高提供了有益的借鉴。同时,本研究结果还提示了医疗机构在实践中需要进一步完善和落实急救护理流程的具体操作方案,以确保其在实际应用中的有效性和可操作性。

**关键词:**急性心肌梗死;急救护理流程;抢救时间

[Abstract] Objective: To study the application significance of emergency nursing process in acute myocardial infarction patients, which is a hot research topic in the current medical field. Methods: In this study, 72 patients with acute MI, ranging from February 2022 to February 2023, were divided into control group and observation group, with 36 patients in each group. The control group performed routine emergency care, and the observation group applied the optimized emergency care process scheme. By comparing the emergency indicators and rescue effect of the two groups, it was verified that optimizing the emergency nursing process is significant for improving the rescue success rate of patients with acute myocardial infarction ( $P < 0.05$ ). Results: The application of emergency care process can provide better quality and efficient service for the rescue of acute myocardial infarction patients, and has important clinical value. Conclusion: This study provides strong support for the promotion and application of emergency care process, and provides a useful reference for the rescue improvement of AMI patients in the future. At the same time, the results of this study also suggest that medical institutions need to further improve and implement the specific operation plan of emergency care process in practice to ensure their effectiveness and operability in practical application.

[Key words] Acute myocardial infarction; emergency care process; rescue time

近年来,急性心肌梗死的发病率呈上升趋势,这种疾病起病迅速,病情恶化也很快,因此急需采取措施缩短急救时间,以提高患者的预后效果和生命安全保障。然而,以往的急救护理方案缺乏灵活性,且护理主动性较低,这可能导致患者疾病救治的延误。为此,需要采用更加有效的干预措施来提高急救效果,防止患者病情恶化<sup>[1]</sup>。因此,本研究旨在评估急性心肌梗死急救护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用意义。本文将对研究结果进行详细阐述和探讨。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

本研究选取了72例急性心肌梗死患者,时间跨度为2022年2月至2023年2月。研究采用抽签法进行分组,分为对照组和观察组,各36例。其中,对照组中男女比为22:14,年龄范围为46~76岁(平均年龄为 $59.23 \pm 3.35$ 岁);观察组中男女比为21:15,年龄范围为45~75岁(平均年龄为 $59.19 \pm 3.28$ 岁)。两组的基线资料分布均衡, $P$ 值大于0.05,具有可比性。在纳入病例的过程中,患者需要符合特定的纳入标准,例如具有明确的急性心肌梗死诊断,病程时间不超过12小时,排除对研究干预措施存在禁忌症等。同时,还需排除不符合纳入标准的患者,以确保研究结果的可靠性和准确性<sup>[2-5]</sup>。

### 1.2 方法

在本研究中,对照组采用常规急诊护理作为对照策略。具体操作流程为,当急性心肌梗死患者接入120电话后,医护人员按照规定时间进行出诊。

观察组:为了更好地实施优化急诊护理流程模式,还需要在以下几个方面进行完善和加强:(1)抢救设备和药品的配备。医院应该充分配备急救车辆、急救箱等相关设备,并保证设备的及时维护和更新。此外,还需要配备相应的药品,如抗凝药物、抗心绞痛药等,以便在现场进行必要的抢救<sup>[6-8]</sup>。(2)医护人员的培训和配备。医院应该对医护人员进行培训,提高其急救技能和应变能力,并配备足够数量的医护人员,以确保抢救过程中的顺畅进行。(3)建立完善的信息系统。医院应该建立起完善的信息系统,以便

医护人员可以随时获取患者的病历和诊疗信息,加快患者的诊治进程,提高抢救效率和成功率。(4)开展宣传教育活动。医院可以通过开展宣传教育活动,提高公众对急性心肌梗死的认识和了解,增强其自我防护意识,减少疾病的发生。

### 1.3 观察指标

#### (1) 急救指标

分诊评估时间是指急诊护士收到患者电话后开始进行病情评估的时间,结束时间为急救车辆出发时间。

#### (2) 抢救效果

胸痛缓解是指患者在治疗后胸痛减轻或消失的情况。心肌酶谱回落情况是指在急性心肌梗死患者血清肌酸激酶(CK)、肌酸激酶同工酶(CK-MB)和心肌肌钙蛋白(cTnI)等心肌损伤指标水平降低的情况。

### 1.4 统计学方法

使用SPSS 23.0进行统计分析,计量资料以均数 $\pm$ 标准差表示,组间比较采用 $t$ 检验,计数资料以计数、比例表示,组间比较采用 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 急救指标

观察组的分诊评估时间为 $1.50 \pm 0.21$ 分钟,而对照组的分诊评估时间为 $2.58 \pm 0.42$ 分钟,说明观察组急救响应速度更快。接诊时间是指急救人员到达现场的时间,观察组的接诊时间为 $13.60 \pm 2.41$ 分钟,而对照组的接诊时间为 $21.84 \pm 3.40$ 分钟,说明观察组到达现场的速度更快。急诊停留时间是指急救患者在急诊科的停留时间,观察组的急诊停留时间为 $5.79 \pm 1.21$ 分钟,而对照组的急诊停留时间为 $8.60 \pm 1.36$ 分钟,说明观察组急救流程更加高效<sup>[9]</sup>。开始治疗时间是指急救人员开始给予患者治疗的时间,观察组的开始治疗时间为 $39.07 \pm 3.45$ 分钟,而对照组的开始治疗时间为 $53.26 \pm 3.12$ 分钟,说明观察组治疗响应速度更快。总体而言,观察组的急救指标均低于对照组,说明优化的急诊护理流程模式可以提高急救响应速度和高效性。

(下转第193页)

(上接第 177 页)

 表 1: 急救指标( $\bar{X} \pm S$ , min)

组别	例数 (n)	分诊评估时间	接诊时间	急诊停留时间	开始治疗时间
观察组	36	1.50 ± 0.21	13.60 ± 2.41	5.79 ± 1.21	39.07 ± 3.45
对照组	36	2.58 ± 0.42	21.84 ± 3.40	8.60 ± 1.36	53.26 ± 3.12
t		13.7997	11.8632	9.2619	18.3035
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

### 2.2 抢救效果

根据表 2 数据可以看出, 观察组在胸痛缓解、心肌酶谱回落和抢救成功率三个指标上均表现更优异。其中, 观察组的胸痛缓解率为 52.77%, 而对照组仅为 27.77%, 两组之间的差异具有统计学意义( $P=0.03057$ ); 观察组的心肌酶谱回落率为 61.11%, 对照组为 30.55%, 两组之间的差异同样具有统计学意义( $P=0.0092$ ); 观察组的抢救成功率为 97.22%, 对照组为 83.33%, 两组之间差异具有统计学意义( $P=0.0467$ )。综上, 可以认为优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者的抢救效果有明显的改善作用。

表 2: 抢救效果[n (%)]

组别	例数 (n)	胸痛缓解	心肌酶谱回落	抢救成功率
观察组	36	19 (52.77%)	22 (61.11%)	35 (97.22%)
对照组	36	10 (27.77%)	11 (30.55%)	30 (83.33%)
$\chi^2$		4.6768	6.7692	3.9560
P		0.03057	0.0092	0.0467

### 3 讨论

急性心肌梗死是一种常见的急症, 抢救质量的高低直接关系到患者的生命安全和预后效果。以往的急诊护理流程需要消耗大量准备时间, 抢救护理工作也较为被动。仅仅按照医嘱执行操作, 不仅缺乏目标性, 而且容易影响急救的效果。因此, 为了在短时间内救助患者、降低死亡风险, 需要选择更高效、安全、程序性、规范化的抢救护理方案。这样可以确保各项抢救措施的有序开展, 提高抢救成功率<sup>[9]</sup>。

总而言之, 急性心肌梗死患者抢救期间, 优化急救护理流程, 可缩短其急救的用时, 加快其胸痛缓解的时间, 提高其抢救成功率。

此外, 优化急救护理流程还能够提高护理质量, 保障患者的安全性, 避免风险事件的发生<sup>[11]</sup>。同时, 规范化的护理流程可以促进护理人员之间的有效沟通与协作, 提高团队工作效率。在抢救过程中, 患者的情绪状态也会受到影响, 通过优化护理流程能够减少患者的痛苦与不适, 提高其满意度, 从而更好地促进其康复过程。因此, 优化急救护理流程是提高急性心肌梗死患者抢救效果、改善患者体验的重要手段, 值得在临床中广泛应用。

### 参考文献:

- [1]张燕,白娜. 基于流程管理法的院前急救护理联合体位护理对急性心肌梗死患者急救效率、心肌耗氧量及心脏电生理的影响[J]. 临床医学研究与实践,2023,8(04):168-170.
- [2]陈雅秀,洪秀丽. 优化急诊绿色通道护理模式对急性心肌梗死患者急救效率及不良心血管事件发生的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2023,44(02):177-181.
- [3]张薇,包丽艳,查敏. 急救护理流程对急性心肌梗死患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2023,29(02):158-159.
- [4]曹媛,曹艳,臧海燕. 优化急救护理流程对急性心肌梗死患者急救效果及护理满意度的影响[J]. 中西医结合护理(中英文),2022,8(12):94-96.
- [5]焦海燕. 胸痛中心优化护理流程对急性 ST 段抬高型心肌梗死患者救治效果的影响分析[J]. 中外医疗,2022,41(33):150-153+162.
- [6]闫琳. 优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者的影响[J]. 中国城乡企业卫生,2022,37(11):196-198.
- [7]余玉美,谭丽萍. 优化急诊护理对急性心肌梗死患者急救效果及护理满意度的影响[J]. 基层医学论坛,2022,26(32):135-137.
- [8]张依娜,曾雯. 院前急救护理流程干预措施对急性心肌梗死患者近期预后的影响观察[J]. 贵州医药,2022,46(10):1666-1667.
- [9]潘小珍,杨秋兰. 优化急诊护理流程对急性脑梗死患者急救效率和生活质量的影响[J]. 宜春学院学报,2022,44(09):73-75+84.
- [10]蔡文霞,黄圆,周亚民. 急诊护理流程优化模式对急性心肌梗死患者急救效果的影响[J]. 中西医结合护理(中英文),2022,8(08):166-168.
- [11]魏红霞,张美容,刘湘湘. 同程双线院前急救护理干预对急性心肌梗死急诊患者救护效果与预后的影响[J]. 岭南急诊医学杂志,2022,27(03):282-284.