

急诊护理路径联合循证护理在急性心肌梗死患者中的应用

The application of emergency nursing pathway combined with evidence-based nursing in patients with acute myocardial infarction

吴凯

Wu Kai

(西藏自治区山南市人民医院 西藏山南 856000)

(Shannan People's Hospital of Tibet Autonomous Region Shannan 856000)

摘要: 目的: 探究急诊护理路径联合循证护理在急性心肌梗死患者中的应用效果。方法: 选定 2021 年 8 月至 2022 年 11 月期间我科接诊的 90 例急性心肌梗死患者为研究对象, 并将其平均分成对照组与研究组, 每组 45 人。对照组采用常规急诊护理, 研究组采用急诊护理路径联合循证护理。对比两组各急救指标时长、患者生活质量评分、不良事件发生率、家属护理满意度及预后再复发率。结果: 研究组分诊评估、心电图检查、静脉采血、静脉通路建立及急救总时长各项急救指标时效性优于对照组($P<0.05$); 不同护理模式下研究组生活质量高于对照组 ($P<0.05$); 对照组不良事件发生率 11.11%, 家属护理满意度 71.11%, 预后再复发率 15.55%。研究组不良事件发生率 2.22%, 家属护理满意度 95.55%, 预后再复发率 4.44%。两组数据差异明显($P<0.05$); 结论: 急诊护理路径联合循证护理使分诊评估、心电图检查等各项急救指标时效性较高, 在预后再复发率、护理满意度方面的优势显著, 临床价值较高。

Objective: To explore the application effect of emergency nursing pathway combined with evidence-based nursing in patients with acute myocardial infarction. **Method:** 90 patients with acute myocardial infarction admitted to our department from August 2021 to November 2022 were selected as the study subjects, and they were evenly divided into a control group and a study group, with 45 people in each group. The control group received routine emergency care, while the study group received emergency care pathway combined with evidence-based care. Compare the duration of various emergency measures, patient quality of life scores, incidence of adverse events, satisfaction with family care, and recurrence rate of prognosis between the two groups. The effectiveness of various emergency indicators such as triage evaluation, electrocardiogram examination, venous blood collection, establishment of venous access, and total emergency time in the study group was better than that in the control group ($P<0.05$); The quality of life in the study group was higher than that in the control group under different nursing modes ($P<0.05$); The incidence of adverse events in the control group was 11.11%, the satisfaction rate with family nursing was 71.11%, and the recurrence rate of prognosis was 15.55%. The incidence of adverse events in the research group was 2.22%, the satisfaction rate with family care was 95.55%, and the recurrence rate of prognosis was 4.44%. There was a significant difference in data between the two groups ($P<0.05$); **Conclusion:** The combination of emergency nursing pathway and evidence-based nursing improves the timeliness of various emergency indicators such as triage evaluation and electrocardiogram examination, and has significant advantages in terms of prognosis recurrence rate and nursing satisfaction, with high clinical value.

关键词: 心梗; 护理路径; 循证护理

Keywords: myocardial infarction; Nursing pathway; Evidence based care

急性心肌梗死是我国临床病史中较为常见的心血管类疾病之一^[1], 其患病率目前正处于逐年升高的趋势, 且患病人群逐渐向年轻化发展。急性心梗的病因主要由动脉粥样硬化所引起的机体供血不足, 且患病期间常伴有心率衰竭、休克等并发症风险, 对患者的身心健康及生命安全的威胁较大^[2]。因此, 我国临床目前对于此种疾病的治疗时效性要求较高, 在患者入院后, 采取最佳的治疗时间能够保障患者的生命健康。临床研究发现^[3], 在相关科室对急性心肌梗死患者的急诊及抢救过程中, 健康、高效、周密的护理模式极为重要。而随着我国心梗急诊的工作中引进急诊护理路径的全新理念, 加以循证护理模式的有效联合, 能够有效保障急性心梗患者的治疗最佳时间, 从而提升治疗效果^[4]。旨在探究急诊护理路径联合循证护理在急性心肌梗死患者中的应用效果, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选定 2021 年 8 月至 2022 年 11 月期间我科接诊的 90 例急性心肌梗死患者为研究对象, 并将其平均分成对照组与研究组, 每组 45 人。其中, 对照组年龄 41~75 岁, 平均年龄(58.62 ± 5.28)岁, 男女比例 21:24。研究组年龄 42~74 岁, 平均年龄(59.01 ± 4.25)岁, 男女比例 23:22。两组患者一般资料无明显差异($P>0.05$); 可进行临床对比研究。

1.2 方法

对照组采用常规急诊护理, 24 小时密切观测患者的各项身体指标, 协助患者完成各项检查, 对患者进行常规的用药指导及健康监测等。

研究组采用急诊护理路径联合循证护理, 内容如下。

(1) 组建小组: 由 4~5 名护理人员组成护理小组, 并根据科室实际人员工作重心合理分配护理任务, 护理实施前开展有关心肌梗死护理的重难点讨论, 以急救效率为护理目标, 以病人的病情及心理健康状态为护理原则。

(2) 制定护理方案: 通过“急性心肌梗死”、“急救护理”等关键词进行相关文献搜索, 在保证所收集资料的正确性与可信性前提下, 在小组人员所掌握的护理知识基础上, 结合资料制定护理方案, 此外, 对于急救护理流程需要进一步细化, 做好急救过程中的风险管控工作。

(3) 实施方案: ①急救护理。接诊后, 护理人员第一时间为患者安排相关检查, 通过表体的初步观察对患者当前状态进行评测, 并与相关主治医师取得有效沟通, 做好对患者的后续急救准备,

并为患者开通急救通道, 保证急救畅通性。在对急性心肌梗死进行抢救前, 对患者进行给氧, 并密切监测患者的血压、脉搏等生命体征, 其次, 为患者建立两条或两条以上的静脉通路, 对患者进行高效率的静脉采血及心电图检查等各项操作。最后, 向患者家属详细介绍患者当前的急救情况, 使家属做好术前的心理及其它事物的准备工作。②心理护理。急救期间需格外注意患者的微表情, 部分心肌梗死患者在急救期间的心理波动较大, 护理人员应采用关怀模式对患者进行柔和的心理疏导, 以免患者的各项身体指标受到影响。③药物护理。在药物用药期间严格遵循医嘱与药物用法用量说明书, 并通过与患者家属的沟通对患者的病史、过敏史进行进一步了解, 防止药物过敏等不良现象出现。④其它护理。为患者准备干净整洁、温度适宜、无噪音的病房, 保证房间的湿度与温度适宜, 同时, 为患者提供充分的休息时间, 告知患者家属控制探访次数, 保障患者睡眠。

1.3 观察指标

1.3.1 对比两组各急救指标时长以及全程急救时长, 各急救指标具体包括分诊评估、心电图检查、静脉采血以及静脉通路建立平均时长。

1.3.2 对比两组患者护理后的生活质量评分, 使用生活质量评估量表对患者心理功能、社会功能及生理功能进行分数评测。

1.3.3 对比两组患者不良事件发生率、家属护理满意度及预后再复发率, 具体如下: ①不良事件包括患者出现心律失常、心力衰竭及休克, 通过统计发生不良事件的病例数计算发生率。②将护理满意度分为不满意、一般、满意及非常满意四个等级, 其中, 将满意及非常满意纳入满意度统计标准, 通过获取家属的护理评价计算护理满意度。③统计两组患者预后病情复发人数并计算预后再复发率。

1.4 统计学处理

使用 SPSS 22.0 工具做数据分析, 计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示, 用 t 检验, 计数资料用 n (%) 表示, 用 χ^2 检验。若 $P<0.05$, 则说明具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组相关急救指标时长对比

研究组分诊评估、心电图检查等各急救指标时效性均优于对照组($P<0.05$); 详见表 1。

表 1 两组相关急救指标时长对比 [$(\bar{x} \pm S)$; min]

组别	例数	分诊评估	心电图检查	静脉采血	静脉通路建	全程急救
----	----	------	-------	------	-------	------

	时长	时长	时长	立时长	时长	
对照组	45	2.58 ± 1.14	8.26 ± 3.07	9.69 ± 5.21	7.42 ± 2.55	62.72 ± 11.51
研究组	45	0.62 ± 0.20	4.53 ± 1.09	4.08 ± 1.37	4.30 ± 1.05	39.88 ± 10.24
t	-	2.299	3.671	2.476	3.263	3.058
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者护理后生活质量评分对比
不同护理模式下, 研究组生理功能、社会功能及心理功能评分均高于对照组 (P<0.05); 详见表 2。

表 2 两组患者护理后生活质量评分对比 [($\bar{x} \pm S$); 分]

组别	例数	生理功能	社会功能	心理功能
对照组	45	71.26 ± 3.68	76.26 ± 4.38	72.59 ± 3.36
研究组	45	86.02 ± 5.41	89.55 ± 6.07	86.77 ± 4.72
t	-	2.311	3.560	2.577
P	-	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 两组患者不良事件发生率、家属护理满意度及预后再复发率对比

对照组不良事件发生率 11.11%, 家属护理满意度 71.11%, 预后再复发率 15.55%。研究组出现心力衰竭、心律失常、休克的例数比例为 0:1:0, 不良事件发生率 2.22%, 家属护理评价表现为不满意、一般、满意及非常满意的例数比例为 1:1:11:32, 护理满意度 95.55%, 预后再复发例数为 2 例, 预后再复发率 4.44%。两组数据差异明显(P<0.05); 详见表 3。

表 3 两组患者不良事件发生率、家属护理满意度及预后再复发率对比 [n (%)]

组别	例数	不良事件发生率	家属护理满意度	预后再复发率
对照组	45	5 (11.11)	32 (71.11)	7 (15.55)
研究组	45	1 (2.22)	43 (95.55)	2 (4.44)
χ^2	-	5.575	3.623	4.086
P	-	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

目前, 心肌梗死虽逐渐出现年轻化趋势, 但急性心肌梗死仍以老年人为主^[5], 大部分患者由于年龄较大, 其免疫系统逐渐弱化,

因此, 在此类疾病的相关并发症的影响下, 老年患者在急救过程中由于治疗不及时, 从而出现休克等并发症的概率较高^[6]。因此, 对于急性心梗急救护理的临床探索具有重要的医学意义, 急诊护理路径配合高效的护理模式能够缩短急诊时长, 保障患者在第一时间得到正确、科学的抢救, 从而控制急性心肌梗死的病死率。

本次对 90 例急性心肌梗死患者的研究结果显示: 研究组分诊评估、心电图检查、静脉采血、静脉通路建立及急救总时长各项急救指标时效性优于对照组(P<0.05); 不同护理模式下研究组生活质量高于对照组 (P<0.05); 对照组不良事件发生率 11.11%, 家属护理满意度 71.11%, 预后再复发率 15.55%。研究组不良事件发生率 2.22%, 家属护理满意度 95.55%, 预后再复发率 4.44%。研究组不良事件发生率及预后再复发率低于对照组, 家属护理满意度高于对照组(P<0.05); 结果表明: 急诊护理路径联合循证护理保障了急性心梗患者的各项急救指标时效性, 并改善了患者的生活质量, 急救过程中的不良事件发生率及预后再复发率较低, 且患者家属的护理评价较高, 值得推广应用。

综上, 急诊护理路径联合循证护理在急性心肌梗死患者中的应用效果明显, 可应用于急性心梗的急诊工作中。

参考文献:

- [1]杨欣,张健,姜金霞,孙晓.急性 ST 段抬高型心肌梗死急救护理质量敏感指标体系的构建 [J]. 中华现代护理杂志,2021,27(26):3578-3582.
- [2]任春花.院前急救护理路径在急性心肌梗死中的救治效果分析[J].中华灾害救援医学,2021,9(04):914-917.
- [3]刘金金,彭德清,李文秀,凤美蓉,李晶,史萍萍.优化急性心肌梗死患者急救护理流程的实践 [J]. 中华急危重症护理杂志,2021,2(01):49-55.
- [4]张旭楚.急诊护理路径在急性心肌梗死抢救过程中的应用效果及护理干预效果观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(22):102-105.
- [5]周闯,陈智玲,李瑶.临床护理路径在急性心肌梗死患者护理中的应用效果评价 [J]. 医学食疗与健康,2020,18(15):161+164.
- [6]陆健.急救护理路径在救治急性心肌梗死患者中的应用价值研究 [J]. 中国医药指南,2019,17(17):185-189.