

循证护理在急性心梗患者院前急救护理中的应用及对不良反应的影响

Application of evidence-based nursing in pre-hospital emergency care for patients with acute myocardial infarction and its impact on adverse reactions

刘珊

Liu Shan

(河南省中医院(河南中医药大学第二附属医院) 郑州 450000)

(Henan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine (The Second Affiliated Hospital of Henan University of Traditional Chinese Medicine), Zhengzhou 450000, China)

摘要:目的:急性心梗患者在院前急救护理中采用循证护理模式的临床效果及对不良反应的影响。方法:选取本院2021年2月-2023年3月期间的院前急救心梗患者80例为研究对象,根据随机表法分为对照组40例采用常规护理模式和观察组40例采用循证护理,对比两组不同模式的护理效果。结果:观察组的院前救治效果(溶栓时间、院前急救时间、恢复吸氧时间、急性心肌梗死症状消失时间、心电图恢复时间)均明显优于对照组;不良反应总发生率10%(心源性休克、心律失常、急性左心衰)明显优于对照组25%;且心功能(LVEF、LVEDD、LVESD、CO)恢复水平也优于对照组,上述对比均具有统计学差异性($P<0.05$)。结论:急性心梗患者在院前急救中采用循证护理模式能够有效提高心梗救治效果及效率,降低不良反应的发生,推动心功能水平快速康复,具有积极临床价值。

Abstract:Objective: Clinical effect of evidence-based nursing mode in emergency nursing of patients with acute myocardial infarction and its effect on adverse reactions. Methods: A total of 80 patients with pre-hospital emergency myocardial infarction from February 2021 to March 2023 were selected as the research subjects, and 40 cases in the control group and 40 cases in the observation group were divided into evidence-based nursing according to the random table method, and the nursing effects of different modes of the two groups were compared. Results: The pre-hospital treatment effect (thrombolysis time, pre-hospital emergency time, oxygen recovery time, acute myocardial infarction symptom disappearance time, ECG recovery time) in the observation group were significantly better than those of the control group. The total incidence of adverse reactions (cardiogenic shock, arrhythmia, acute left heart failure) was significantly better than that of the control group by 25%; The recovery level of cardiac function (LVEF, LVEDD, LVESD, CO) was also better than that of the control group, and the above comparisons were statistically different ($P<0.05$). Conclusion: The evidence-based nursing mode of patients with acute myocardial infarction in pre-hospital emergency treatment can effectively improve the treatment effect and efficiency of myocardial infarction, reduce the occurrence of adverse reactions, and promote the rapid recovery of cardiac function, which has positive clinical value.

关键词:循证护理;急性心梗;院前急救;不良反应

Key words: evidence-based care; acute myocardial infarction; pre-hospital first aid; adverse reactions

急性心梗在我国老年群体中具有较高的发病率,且随着生活方式的改变,发病群体出现年轻化的趋势,是一种较为严重的心血管疾病^[1]。其发病原因是冠状动脉急性闭塞引发的供血供氧不足,致使部分局限心肌细胞出现坏死,从而表现出胸闷、胸痛的外在症状,且极易引发心律失常、心衰、休克等等更为严重的并发症,不及时救治可能引发死亡,且在临床中显示,每年因该病死亡的患者数量呈现上升趋势,尤其是在发病后的1h内存在极高的死亡率^[2-3]。院前急救对急性发作的心梗患者具有明显的救治意义与救治效果。且在院前救治中护理配合具有重要意义^[4]。因此配合具有科学性的护理模式在院前救治急性心梗患者中具有临床研究意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2021年2月-2023年3月期间的院前急救心梗患者80例为研究对象,根据随机表法分为对照组40例采用常规护理模式和观察组40例采用循证护理,对照组中男性20例,女性20例,年龄44-79岁,平均(62.56±7.84)岁,发病地点,家中25例,其他场所15例;观察组中男性22例,女性18例,年龄43-81岁,平均(63.74±7.92)岁,发病地点,家中28例,其他场所12例,两组对比资料不具有统计学意义($P>0.05$)。纳入标准:(1)符合急性心梗诊断标准;(2)首发病;(3)发病入院时间10h内,有家属陪同;排除标准:(1)认知障碍;(2)其他重大心脏疾病及脏器

疾病;(3)凝血异常

1.2 方法

对照组采用常规院前急救护理,达到现场,判断患者的表现症状,给予其吸氧,建立静脉通道,基础药物支持,心电监护等。

观察组在常规基础上加用循证护理:1构建循证小组,包含一名主治医师、一名护士长(组长)、多名责任护士,对成员进行循证理念及护理的专业知识培训与考核,进行实战模拟训练,需要全体护理人员对循证护理理念、操作目的、流程等相熟于心。2循证方案:(1)提出问题:总结急性心梗的疾病表现特点,急救措施,归纳临床救治经验与并发症经验,患者可能出现的相关不良反应等提出针对性的问题;(2)循证支持:基于上述问题出发寻找相关文献支持,从知网、万方、维普、专业报告中寻找相关护理支持对策等。(3)循证观察:基于文献支持中寻找相关对策,基于实践可行性进行专家及临床相关医护人员探讨,从自身相关临床经验与医疗实际条件构建现场急救、转运等一系列相符合的护理配合措施,提高患者的救治成功率。3方案实施:(1)现场急救:护理人员到达现场,第一时间对患者的血压、脉搏、意识进行判断和仪器诊断,根据患者病情情况给予其吸氧、镇静、抗凝等干预措施,伴发急性左心衰,应当同时观察患者的肺部啰音,及对补液速度进行控制;休克患者,快速判断其面色、肢体状况告知医生等。(2)心理护理,护理人员应当及时安抚患者,稳定情绪,配合医生的救治,同时对

患者家属给予心理安抚,提高家属的依从性与配合度,提高抢救效率。(3)转运护理:患者稳定后进行转运入院,转运前,告知家属患者的病情严重程度,在转运中可能出现的意外事件,应当取得家属的认可和同意;转运中,给予患者保持吸氧管及补液管通畅平稳,对患者的心率、血压等进行时刻关注,与医院急诊科室及心内科进行联系,告知病情,提前做好急救准备;入院后,交付与告知患者的病情及病史、体征状况等。

1.3 观察指标

(1)院前救治效果:溶栓时间、院前急救时间、恢复吸氧时间、急性心肌梗死症状消失时间、心电图恢复时间。

(2)不良反应:心源性休克、心律失常、急性左心衰

(3)心功能:左室射血分数(LVEF)、左室舒张末期内径

表1 院前救治效果[$\bar{x} \pm s$]

组别	例数	溶栓时间(h)	院前急救时间(min)	恢复吸氧时间(min)	急性心肌梗死症状消失时间(h)	心电图恢复时间(h)
观察组	40	36.45 ± 4.19	21.53 ± 3.83	9.26 ± 1.88	55.67 ± 11.17	57.47 ± 10.32
对照组	40	44.21 ± 5.02	34.27 ± 4.64	10.22 ± 2.13	61.54 ± 12.45	63.75 ± 13.58
t	-	7.506	13.392	2.137	2.220	2.329
P	-	0.001	0.001	0.036	0.029	0.023

2.2 不良反应对比

观察组的不良反应发生率低于对照组,且具有统计学差异(P<0.05)。见表2:

表2 不良反应[n,(%)]

组别	例数	心源性休克	心律失常	急性左心衰	总发生率
观察组	40	1 (2.5%)	2 (5%)	1 (2.5%)	4 (10%)
对照组	40	3 (7.5%)	3 (7.5%)	4 (10%)	10 (25%)
X ²	-	2.632	0.533	4.800	7.792
P	-	0.105	0.465	0.028	0.005

2.3 心功能指标对比

观察组的心功能改善情况明显好于对照组,对比具有统计学差异(P<0.05)。见表3:

表3 心功能指标[$\bar{x} \pm s$]

组别	例数	LVEF(%)	LVEDD(mm)	LVESD(mm)	CO(L/min)
观察组	40	65.03 ± 12.06	55.14 ± 10.22	30.68 ± 10.18	5.87 ± 0.54
对照组	40	59.12 ± 11.34	60.43 ± 10.16	36.08 ± 11.15	5.42 ± 0.47
t	-	2.258	2.322	2.262	3.976
P	-	0.027	0.023	0.027	0.001

3 讨论

急性心梗具有发病迅速,病情恶化速度快的特点,根据相关研究发现,冠状动脉经阻塞18min后,即开始出现心肌细胞坏死,随着时间增加,发展至3h后,心肌坏死数量达到2/3,6h后则发展至透壁性心肌坏死。因此急性心肌梗死的救治具有时间性与专业性,需要快速判断病情,快速作出救治措施,因此作为前线的护理人员的专业知识与临床经验对患者病情判断具有关键作用。循证理念护理模式是一种新型护理,以前沿理论为基石,患者实际病情为现实,

(LVEDD)、左室收缩末期 内径(LVESD)、心排血量(CO)。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS23.0 软件中分析,计量资料(院前救治效果、心功能指标)比较采用 t 检验,并以($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料(不良反应)采用 X² 检验,并以率(%)表示,(P<0.05)为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 院前救治效果对比

观察组的溶栓时间、院前急救时间、恢复吸氧时间、急性心肌梗死症状消失时间、心电图恢复时间均明显优于对照组,且具有统计学差异(P<0.05)。见表1:

经验为辅助,制定具有高效率、科学性的护理方案,提高护理干预的高效性与准确性。经过本研究中的临床护理实践发现,采用循证护理模式能够提高急性心梗患者的抢救效率,有助于稳定患者的病情发展。但对院前抢救心梗中的循证护理模式运用报道较少。

循证护理在院前救治中运用可以有效提高急性心梗的救治效果,本研究创新性的运用循证理念在院前抢救中,结果显示,观察组的溶栓时间、院前急救时间、恢复吸氧时间、急性心肌梗死症状消失时间、心电图恢复时间明显优于对照组,对救治的效果及效率均得到提高。原循证护理有助于降低不良反应的发生,且快速稳定患者的心功能,减少了无效行为及实践消耗,加大缩短了患者从发病到入院救治的时间,有效遏制病情的恶化发展,提高了院前与院内治疗衔接的无缝性,最终提高了救治成功率。同时降低了意外事件的发生。

综上所述,急性心梗患者在院前急救中采用循证护理模式能够有效提高心梗救治效果及效率,降低不良反应的发生,推动心功能水平快速康复,具有积极临床价值。

参考文献:

[1]张恬恬.分析 S-T 抬高急性心梗患者的院前急救护理质量改进效果[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(1):0085-0088

[2]莫玉菊,罗劲,杨载欣.“四化”院前急救护理模式用于急性心梗患者救治中的效果观察[J].医学理论与实践,2022,35(7):1217-1219

[3]杜小艳.急性心肌梗死患者院前急救护理路径的应用效果分析[J].基层医学论坛,2022,26(2):85-87

[4]刘少俊.探究在急性心梗患者之中行院前急救护理取得的护理效果[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022,12(9):0112-0114