

急性心肌梗死急诊护理流程优化路径应用实践分析

林丹 李玲^{通讯作者} 伍秋艳

(贵州医科大学附属医院急诊科 550004)

摘要: 我们的生活、工作充满了智能化、信息化,虽然给我们带来了很多的便捷,但是也加快了生活的节奏,让人们面临极大的生活、工作、家庭压力,为了高效率完成工作加班成为家常便饭,身体过于劳累,作息不规律,不良的饮食习惯,长期久坐不运动等造成人们的身体处于亚健康状态。特别是一些年轻人对身体健康不太在意,不能定期到医院进行健康体检,或者体检方案不恰当,不能及时发现身体有异常情况。特别是我国近些年糖尿病、高血压等基础性疾病患者病例越来越多,如果不能进行有效治疗干预,会造成病情严重恶化,发生各种合并症或并发症。特别是一些急性疾病发作时,不知道应该第一时间进行急救处理,导致错过最佳治疗实际,造成患者病情危重,不仅增加了致残率和死亡率的发生,更给家庭带来了沉重的经济负担,因此,日常生活中必须注意健康养生,防治两手抓,如急性心肌梗死疾病,本次就针对该类疾病的急诊护理流程优化路径进行了探究。**方法:** 科室每年接收的急性心肌梗死患者病例较多,数据分析显示这类疾病逐渐开始向年轻化发展,发病率、致残率、致死率均较高,所以,为了解急性心肌梗死救治问题,本次选入符合要求的患者进行了临床研究,共参与研究患者为 66 例,对患者随机分组并实行护理干预,其中常规急救护理方式患者为对照组,急诊护理流程优化路径方式患者为观察组,对患者的护理效果、护理满意程度等各项指标进行了评估分析。**结果:** 急性心肌梗死属于突发性疾病,如果不争分夺秒的帮助患者进行急救干预,不仅会造成病情持续进展,甚至会连带影响患者其他器官组织发生病变,导致患者随时面临生命危险,所以,本次就针对患者救治过程中各项指标时间进行了评估,数据结果显示对照组患者各项时间明显较长,数据结果差异有统计学意义 ($P<0.05$);本次给患者均实施了临床护理干预,通过护理满意度问卷调查表进行了评估,数据显示对照组不满意例数占比较多,观察组多数患者对本次护理方案表示肯定,数据结果差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论:** 本次实践针对急性心肌梗死患者实施了急诊护理流程优化路径,和常规急救护理方案比较而言,该类护理路径更符合急性心肌梗死的临床诊疗需求,能够短时间内帮助患者稳定病情,杜绝病情严重恶化,为患者争取时间给予生的希望。

关键词: 急性心肌梗死; 急诊护理流程优化路径; 应用实践

前言

如果机体出现冠状动脉持续性缺血及急性缺血,均会造成患者冠状动脉缺血,如果不能得到有效治疗,极易造成患者发生急性心肌梗死,这类疾病并不是小毛病,它严重危害患者的身体健康,病情危重者甚至会丧失生命。急性心肌梗死属于突发性疾病,病情发展迅速,患者一旦病情严重会出现休克、心力衰竭等临床表现^[1],病死率之高得到社会各界的广泛关注,所以,急性心肌梗死的临床抢救干预的十分关键,在抢救过程中加以护理干预能够提升抢救成功率,更对患者病情的改善方面具有积极作用。本次从科室选入部分患者进行了研究,对患者实施急诊护理流程优化路径干预,对临床效果进行了评估,具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究主要针对急性心肌梗死的临床护理干预效果进行了验证和分析,根据内容选入部分急性心肌梗死患者进行了调查,共确定患者为 66 例,患者到院治疗开始时间 2020 年 4 月,治疗结束时间 2020 年 12 月,对患者随机分组,对照组男性患者 20 例,女性患者 13 例,患者年龄在 36 岁-70 岁之间。观察组男性患者 14 例,女性患者 19 例,患者年龄在 34 岁-69 岁之间。本次选入的患者身体不存在其他器官性病变,患者对本次研究表示许可,此次研究符合相关伦理委员会审批标准。对患者的临床资料年龄、生活环境等进行了评估,数据结果差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 急性心肌梗死

1.2.1 急性心肌梗死的发病先兆

急性心肌梗死的发作非常的突然,很多人认为该类疾病的发生无任何征兆,其实不然,急性心肌梗死在发病前具有一定的先兆表现,只是很多患者未加关注。病情发作前 1-2 天,患者心绞痛症状发作次数增多,通过服用相应的药物后临床症状无明显缓解,身体心前区、胸骨下会存在持续性明显疼痛感,心前区伴有强烈不适反应,部分患者疼痛症状会从颈部、手臂位置放射扩散,还伴有显著表现为心悸、冒冷汗、脸色异常等。还有些患者为心肌壁缺血因素,造成上腹部有明显疼痛感,该症状的发生较为突然,使用有关药物后疼痛症状未减轻^[2]。

不管上述的哪一种症状,只要身体出现不适都应该立即停止一切活动,及时躺在床上休息,取仰卧位,仔细观察身体病症,如

果情绪过于激动需及时调节,让自己逐渐冷静下来,减少心肌耗氧量,如果临床症状持续加剧,应该迅速拨打 120 求救。另外,由于每个患者的身体素质、病情严重程度、合并症等均存在极大的差异性,所以,患者临床表现也分为很多种,还有些患者临床症状较不显著,一般为头疼、腹痛等,脏器未出现明显不适,较易被患者忽略,所以,我们应该加强重视健康问题,一旦出现不适症状应及时到院就医。

1.2.2 急性心肌梗死患者的急救时间

急性心肌梗死不能选择慢慢调理的方式救治,该类疾病发病急,病情发展迅速,必须争分夺秒进行救治,急性心肌梗死的方发生是因为机体心脏供血血管被堵塞,造成心肌缺氧、缺血,甚至出现坏死现象,一旦血管堵塞时间达到 30 分钟,心肌坏死会持续恶化,血管堵塞 6-8 小时患者会出现完全坏死情况,如果在该时间段内帮助患者打开堵塞的血管,能够有效提升患者心肌存活率。在患者病情发作 1 小时内给予有效的急诊治疗,能够保证患者身体康复率,治疗后与正常人无差别,病情发作 1 小时内未进行急救干预,患者心肌会逐渐坏死。我们对大量的数据调查显示,大部分的急性心肌梗死患者由于自身或家属的忽视,不能在黄金时间内得到急救干预,造成死亡悲剧,所以,我们必须对急性心肌梗死的急救知识有一个全面的认识和了解。

1.3 方法

本次患者均使用了不同的护理方案,对照组患者为常规急救护理方案,主要内容有下面几点:(1)在给患者实施护理干预期间,密切关注患者的生命体征和身体病情变化;(2)协助医生的整个就诊活动,陪同患者完成各项临床检查项目,利于患者后期治疗的顺利开展,并给患者建立静脉通道;(3)在治疗前需指导患者正确卧床干预,协助患者调整为舒适体位姿势,提升临床治疗疗效。

观察组的患者给其实行了急诊护理流程优化路径方式,给患者实施护理的具体的内容下面几点:(1)在给患者实施护理干预前,医院应该针对这类疾病构建急诊护理流程优化护理小组,由小组成员负责本次患者的护理工作,小组护理人员需要对急性心肌梗死的抢救流程进行全面分析,并确定每一位小组成员的工作内容和职责,针对小组成员工作完成状况及责任落实情况进行全面评估考核,提升科室护理管理水平^[3]。

(2)患者入院前开展治疗干预前,应该提前做好急救工作,在接

到患者的急救电话后,护理人员需在5分钟内做好急救准备工作,充分了解患者的具体病情,并做好分诊工作,每个科室应该协助配合工作,医院需提前为患者做好手术准备工作,在患者入院后,应从绿色通道将患者送到相应科室,节省就医时间。患者入院过程中,护理人员需密切关注患者的病情状况,对患者进行基础除颤和营养护理,护理人员还需做好急救药品准备工作,如果患者突发紧急状况,应该协助医生第一时间实行抢救干预。另外,急性心肌梗死本身发病突然,较易引发患者出现不良情绪和负性心理。所以,护理人员应该时刻关注患者的情绪变化,需给患者进行正确的心理指导,让患者积极配合就医。

(3)在将患者从救护车运送到抢救室期间,护理人员应该对每项检测仪器的运行状况进行仔细检测,确保仪器设备能够正常使用,另外,还需要对患者的病情、院前抢救情况做详细统计,实施手术前,需协助医生进行每项检查工作的落实。

(4)患者被送至抢救室后,护理人员需将患者安排妥当,并协助患者调整为正确舒适体位,实施护理工作,护理人员操作行为要小心谨慎、动作轻柔,抢救室护理人员需及时观察患者的心率、血压等变化情况。再者,护理人员还需要及时安抚患者家属的情绪,针对患者治疗过程中出现的问题第一时间和家属进行互动交流,帮助家属答疑解惑,让家属能够积极配合^[4]。

1.4 观察指标

所有的患者均给其实施了抢救护理,针对患者抢救流程每个环节使用的时间进行了记录,内容有分诊、急救、心电图三个环节的时间,时间越长,表示抢救效率越差,急救结局也越不理想。运用护理满意度调查问卷对本次护理满意度进行了评估,共有分数120分。120-90分表示非常满意,89分-60分表示满意,59分以下表

表2 对照组和观察组研究对象临床护理满意度对比分析[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	护理满意度(%)
对照组	33	18 (54.55)	8 (24.24)	7 (21.21)	26 (78.79)
观察组	33	22 (66.67)	9 (27.27)	2 (6.06)	31 (93.94)
t		--	--	--	--
p		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

虽然医学临床上对于急性心肌梗死疾病的救治进行了深入研究,也取得了一定的成果,但是无法避免的是我国急性心肌梗死发病率依然在不断上升,急性心肌梗死严重威胁着我国国民的健康和生命安全。急性心肌梗死由于发病急,病情发展迅速,严重程度可危及患者生命安全,临床死亡率非常高,所以,对于急性心肌梗死的临床急救意义重大,在抢救过程中控制好最佳救治黄金时间,能够提升临床抢救成功率。传统的急救护理过程中,因为护理流程操作过于复杂,会延长救治时间,错过最佳治疗时机^[5],导致患者发生死亡。为了提升临床救治结局,本科室对传统护理路径进行了全面调整和优化,最终确定急诊护理流程优化路径,这种方式从全方位角度给患者实施护理干预,对护理人员专业性及工作素养有着极高的要求,每一位护理人员必须责任到人,不可在工作期间态度不端正,工作懈怠等。本次对患者实施了不同的护理方案,观察组为急诊护理流程优化路径,该组患者各项指标明显更为理想。

急性心肌梗死发作只有把握最佳时间才能得到有效抢救,本次

示不满意。

1.5 统计方法

针对患者的临床资料、抢救过程中各项对比数据信息运用SPSS 25.0统计学软件进行了记录,对有关资料如计量资料、计数资料等进行了检验,比较了两组患者运用的护理方案哪个方案更可靠,数据结果差异有统计学意义为(P<0.05)。

2 结果

2.1 对照组和观察患者各个流程的抢救时间对比分析

只有缩短各项时间才能争取在最佳时间内给予患者有效治疗,提升临床抢救成功率和生存率,本次针对患者心电图时间、急救时间、分诊时间进行了评估,数据显示对照组患者各项时间明显较长,数据结果差异有统计学意义(P<0.05),见表1。

表1 对照组和观察患者各个流程的抢救时间对比分析($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	分诊时间	急救时间	心电图时间
对照组	33	3.49 ± 0.64	68.92 ± 1.55	8.74 ± 1.66
观察组	33	1.36 ± 0.27	44.73 ± 1.26	4.91 ± 1.04
t		17.620	69.570	11.230
p		<0.001	<0.001	<0.001

2.2 对照组和观察患者对护理服务的满意度对比分析

判定一种护理方案是否效果显著不仅要分析其的临床效果各项指标,还需要关注该项护理方案是否能够得到患者的认可,所以,本次运用护理满意度调查对此次护理方案进行了调查,数据显示对照组不满意患者较多,观察组大部分患者本对策护理方案较为满意,数据结果差异有统计学意义(P<0.05),见表2。

针对患者实施了不同的护理干预,部分患者为急诊护理流程优化路径,该护理方式缩短了患者急救、分诊等时间,给患者治疗争取了最佳时间,通过优质护理干预,帮助患者脱离险情。

参考文献:

- [1]巴宁, BANing. 护理干预对急性心肌梗死患者负性情绪及心绞痛发生率影响的效果研究[J]. 中国卫生标准管理, 2019, 7(12): 162-163.
- [2]杨华, 黄贵祥, 曾俊. 优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果观察[J]. 实用医院临床杂志, 2020, 14(02): 83-85.
- [3]于芳. 分析急诊护理管理对急性心肌梗死患者抢救的影响效果[J]. 中国保健营养, 2020, 26(11): 309-309.
- [4]张志, 张奕然, 杨中南, 等. 血清 hs-CRP、BNP 在慢性阻塞性肺疾病病情进展中的意义研究[J]. 国际医药卫生导报, 2019, 24(23): 3577-3581.
- [5]赵金金. 优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者救治效果及预后的影响评价[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(A5): 329-330.