

优化急诊护理流程对抢救急性心肌梗死患者的有效性分析

马玉慧 刘雪梅

(新疆维吾尔自治区人民医院 新疆 乌鲁木齐 830000)

摘要:目的: 为探究对急性心肌梗死患者采用优化急诊护理流程后的应用成效及价值。方法: 以2020年5月至2022年2月期间在医院急诊科室接受抢救的160例急性心肌梗死患者为该次实验的研究对象, 随机以抽签形式分两组, 每组80例。常规流程组给予常规急诊护理流程, 优化流程组予以优化急诊护理流程, 对比两组患者各项成效评估情况。结果: 优化流程组在院期间各项参数均少于常规流程 ($P < 0.05$), 优化流程组的抢救成功率、致死率、再梗死率及护理满意度高于常规流程组。结论: 在对急性心肌梗死患者进行抢救过程中优化急诊护理流程的效果优于常规急诊护理流程, 极大程度上减少了抢救时间, 提高了挽救几率, 降低了患者安全风险, 增加了患者护理满意度, 益于建立友好的医患关系, 可在临床推广, 护理效果显著。

关键词: 急诊护理; 心肌梗死; 优化流程

急性心肌梗死 (AMI) 是当前对人们身体健康危害较大的心血管病, 一旦疾病发作需及时进行抢救, 若有差池可能使患者生命受到威胁。因此, 临床需不断优化急诊护理流程, 以便于及时对急性心肌梗死患者采取抢救措施, 挽救患者生命安全。基于此, 为进一步确切急性心肌梗死患者采用优化急诊护理流程后的应用成效及价值, 现将研究结果报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2020年5月至2022年2月期间在医院急诊科室接受抢救的160例急性心肌梗死患者为该次实验的研究对象, 随机以抽签形式分两组, 每组80例。优化流程组男女比例为42:38, 年龄36~72岁, 平均年龄 (57.64 ± 2.10) 岁; 常规流程组男女比例为41:39, 年龄38~70岁, 平均年龄 (57.52 ± 2.15) 岁。对比两组患者年龄、性别等一般资料没有明显差异, 不具有统计学意义 ($P > 0.05$)

1.2 方法

常规流程组行常规急诊护理流程, 接线—派车—就地抢救—手术准备。

优化流程组采用优化急诊护理流程, 具体操作为: ①医院急诊科室需建立一支一流的护理抢救团队, 可分为接线组、接诊组及救治组, 行有序配合, 展开院前救治服务体系。②在医院接到紧急呼

表1 两组患者在院期间各项参数比较 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 分诊评估时间 /min | 首份心电图时间 /min | 肌钙蛋白T时间 /min | 建立静脉通道 时间/min | PCI时间/min | 抗凝药时间 /min |
|----------|----|-----------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 优化流程组 | 80 | 1.77 ± 0.28 | 6.48 ± 2.05 | 14.31 ± 4.31 | 8.24 ± 1.27 | 41.25 ± 4.26 | 12.21 ± 1.23 |
| 常规流程组 | 80 | 3.58 ± 0.62 | 14.52 ± 3.77 | 26.12 ± 5.03 | 16.37 ± 2.84 | 74.63 ± 9.54 | 19.43 ± 2.24 |
| <i>t</i> | | 27.201 | 15.321 | 20.215 | 17.124 | 23.105 | 12.340 |
| <i>P</i> | | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

2.2 对比患者抢救成功率、致死率及再梗死率情况

与常规流程组相比, 优化流程组的抢救成功率、致死率、再梗死率及护理满意度较低, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表2。

表2 两组患者抢救成功率、致死率、再梗死率、护理满意度比较 [n (%)]

| 组别 | 例数 | 成功率 | 致死率 | 再梗死率 | 护理满意度 |
|----------|----|------------|----------|----------|------------|
| 优化流程组 | 80 | 79 (98.75) | 1 (1.25) | 1 (1.25) | 78 (97.50) |
| 常规流程组 | 80 | 76 (95.00) | 4 (5.00) | 5 (6.25) | 71 (88.75) |
| <i>t</i> | | 10.514 | 3.201 | 4.612 | 9.406 |
| <i>P</i> | | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

3 讨论

近年来, 急性心肌梗死发病率急剧上升, 其多发群体多为中老年人, 且梗死及再梗死率较高, 其首要致病因为患者病情发作时无法获得及时得医疗救助, 进而错过了抢救时机^[1]。

本次研究中, 优化流程组在院期间各项参数均少于常规流程 ($P < 0.05$), 优化流程组的抢救成功率、致死率、再梗死率及护理满意度高于常规流程组, 此次实验结果与李美丽等人所研究出结果一致^[2]。

叫后, 接线员需在电话中安抚患者或其家属情绪并施以自救指导, 同时通知接待组立即出动。③接诊时, 相应的医务人员需在转运路上监测患者的生命指征, 询问病史、疾病程度和当前的病情病况, 并在第一时间为救治组提供抢救数据。④救治组依据患者资料情况, 事先制定好抢救措施, 入院后, 可立刻为患者建立静脉通道, 迅速做好试敏、皮肤准备等, 一旦条件允许可随时行手术。

1.3 判断指标

①比较两组患者住院期间各项参数, 包括分诊评估、首份心电图、肌钙蛋白T、建立静脉通道、PCI及抗凝药等各项所用时间。

②比较两组患者抢救成功率、急性心肌梗死病死率、再梗死率及护理满意度。

1.4 统计学处理

利用SPSS24.0统计软件对此次研究数据进行统计学分析, 计量资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 结果采用t检验。计数资料采用百分比 (%) 表示, 结果采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比患者临床各项参数情况

经护理, 优化流程组患者分诊评估、首份心电图、肌钙蛋白T、建立静脉通道以及PCI各项所花费时间均少于常规流程组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表1。

综上所述, 优化急诊科室的护理及抢救流程, 可以缩减整体接待时间, 使急重症患者抢救及时, 避免生命危险, 提高挽救几率及护理质量与满意度, 值得在医院急诊科推广实践。

参考文献

- [1]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》, 2011, 9(6):134-135.
- [2]李美丽. 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效果观察[J]. 《黑龙江中医药》, 2021, 9(3):291-292.