



• 护理研究 •

个性化护理在急性心肌梗死患者院前急诊护理中的应用效果

庄鹭虹

(厦门大学附属第一医院杏林分院急诊科 福建厦门 361022)

摘要: **目的** 探究急性心肌梗死患者实施个性化护理在院前急诊护理中临床应用。**方法** 资料随机选取本院 2015.6~2016.11 收入 90 例急性心肌梗死患者作为本次观察对象,按照护理模式不同分为观察组和对照组,各 45 例,对照组实施常规院前急诊护理,观察组实施院前急诊个性化护理,对两组急救指标、急救结果进行比较。**结果** 观察组出诊反应时间、急救时间、住院时间都低于对照组,两组差异有意义 ($P < 0.05$),观察组急救诊断率 97.8%、转运成功率 100.0%、急救成功率 97.8% 高于对照组 75.6%、77.8%、71.1%,两组差异有意义 ($P < 0.05$)。**结论** 对急性心肌梗死患者实施院前急诊个性化护理,能有效缩短急救时间,提高临床诊断率,保障患者生命安全。

关键词: 个性化护理; 急性心肌梗死; 急诊护理; 应用效果

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 03-336-02

心血管疾病中最为常见一类疾病之一为心肌梗死,主要是由于临床上各种原因造成患者出现急性冠状动脉血流供应障碍,若临床患者长期持久出现心肌缺血会导致部分心肌坏死,加之临床上急性心肌梗死发病原因较为复杂,患者起病急,极易出现猝死症状发生,严重威胁到患者生命安全[1]。现临床上对于此疾病入院治疗前予以院前急救护理,可以确保患者安全入院治疗。有研究显示,实施科学有效院前急救护理措施,能有效保障心肌梗死患者生命安全,起着重要临床意义[2]。本文就急性心肌梗死患者实施个性化护理在院前急诊护理中临床应用进行探究,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

资料随机选取本院 2015.6~2016.11 收入 90 例急性心肌梗死患者作为本次观察对象,按照护理模式不同分为观察组和对照组,各 45 例,纳入标准:所有患者均符合急性心肌梗死诊断标准;所有患者均第一次发病;均自愿参与本次研究,并签订书面同意书;本次研究通过我院伦理委员会批准。排除标准:存在精神异常、精神疾病患者;无严重肾、肝等严重原发疾病患者;无认知、言语障碍患者;一般资料不全者。对照组中男 25 例,女 20 例,年龄 32~79 岁,平均 (57.8 ± 2.4) 岁,病程 0.2~3.1h,平均 (1.5 ± 0.2) h,观察组中男 26 例,女 19 例,年龄 33~82 岁,平均 (64.5 ± 3.4) 岁,病程 0.3~3.2h,平均 (1.8 ± 0.3) h,两组一般资料差异无意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组予以常规护理,当护理人员接到急救电话时,立即通知救护车赶往急救现场,当接送患者之后,并根据患者具体情况进行全身检查,同时对患者脉搏、心率等生命体征进行监测,在患者病情稳定之后予以诊断并常规进行抢救,予以充足氧气用来改善患者心肌缺血症状,从而减轻胸痛,并建立两条以上静脉通路,遵医嘱予以适量吗啡进行镇痛镇静,以缓解患者不适症状。予以硝酸甘油扩张血管,必要时予以阿司匹林。

1.2.2 观察组

观察组予以院前急诊个性化护理,具体如下:1. 接到急救电话之后,并在电话中了解病人具体情况,并教会患者家属做好一些简单急救措施,以确保患者暂时安全。立即通知相关医护人员迅速赶往抢救现场。2. 当接到患者入院之后,并在整个抢救工作中保持抢救室的安静,避免嘈杂影响到抢救,避免患者出现剧烈运动,患者由于疾病原因会出现压榨性疼痛症状,医务人员应当询问家属服用哪些药物,为治疗做好准备,同时加强与患者之间沟通,缓解患者不安情绪。护理人员立即开放两条以上静脉通道,密切监测生命体征变化情况,预防

并发症出现,详细记录急救护理过程。3. 在院前急诊抢救中,患者由于突然发病,并且病情危急情况之下,大部分患者会出现焦虑、急躁情绪,因此,护理人员在实施各项急救措施同时并予以一定心理护理,通过了解患者心理特点,从而针对性予以心理疏导,并通过安慰、转移注意力情况缓解不良心理情绪。4. 通过救治之后,患者病情逐渐处于稳定状态,应当立即转运去病房,并做好相应处理措施。转运前与患者家属做好沟通工作,并在转运途中,安慰好患者家属,予以一定支持与鼓励,并协助家属办理相关手续。

1.3 观察指标

对两组患者急救护理时间进行比较,包括出诊反应、急救时间、入院时间。以及院前急救护理结果比较,急救诊断率、转运成功率和急救成功率。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 18.0 统计软件,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者院前急救护理时间比较 观察组出诊反应时间、急救时间、住院时间都低于对照组,两组差异有意义 ($P < 0.05$),详见表 1。

表 1 两组患者院前急救护理时间比较 (n=45)

组别	反应时间 (s)	急救时间 (min)	住院时间 (h)
观察组	49.45 ± 18.12	19.56 ± 4.78	2.54 ± 0.35
对照组	94.56 ± 31.23	38.45 ± 6.12	3.26 ± 0.46
t	-8.381	-16.318	-8.356
P	0.000	0.000	0.000

2.2 两组患者院前急救护理结果比较 观察组急救诊断率 97.8%、转运成功率 100.0%、急救成功率 97.8% 高于对照组 75.6%、77.8%、71.1%,两组差异有意义 ($P < 0.05$),详见表 2。

表 2 两组患者院前急救护理结果比较 [n=45, 例, (%)]

组别	急救诊断率	转运成功率	急救成功率
观察组	44 (97.8)	45 (100.0)	44 (97.8)
对照组	34 (75.6)	35 (77.8)	32 (71.1)
χ^2	24.370	24.972	27.143
P	0.000	0.000	0.000

3 讨论

急性心肌梗死是属于临床上常见一类危险性极高的突发性心血管 (下转第 338 页)



• 护理研究 •

表1 护理组、对照组的护理满意度对比

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度 (%)
护理组	42	33	8	1	97.6*
对照组	42	21	12	9	78.6

注: *与对照组相比, $P < 0.05$ 。

3. 讨论

骨科创伤是临床上较为常见的病症, 骨科创伤患者临床表现中, 最为常见的就是疼痛, 疼痛不仅会影响到患者身体健康, 还会使患者产生抑郁、紧张等心理问题。传统创伤骨科病房中的护理观念都比较落后, 很多护理人员由于担心麻醉镇痛会引发患者成瘾, 在患者剧烈疼痛难以忍受的时候才采取止痛治疗的方式, 而不重视提前镇痛的作用[3]。

疼痛护理管理模式是一种新型的护理管理模式, 在系统培训护理人员的基础上, 成立护理管理小组, 充分发挥护士长的带头作用。积极组织小组成员开展疼痛管理业务, 包括查创伤骨科病房、分析创伤

骨科患者病例、组内成员讨论、理论知识的讲解以及实践指导等等, 加深护理人员对疼痛管理理念的认识, 提升护理人员的实践能力, 通过优质、规范化的护理模式, 提高患者的临床治疗效果, 提升护理满意度。本研究结果显示, 护理组患者的疼痛评分、平均住院时间显著低于对照组; 护理满意度为 97.6%, 显著高于对照组的 78.6%, 差异较为明显, 具备统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 在创伤骨科病房应用疼痛护理管理模式, 可以减少患者疼痛、降低住院时间, 提升护理满意度, 临床上值得进行推广。

参考文献:

- [1] 桂自珍, 黄天雯, 刘回芬, 等. 护理程序在骨科无痛病房中的应用研究[J]. 当代护士, 2015, 24(9): 48-49.
- [2] 左霞, 黄燕, 陈玉芳, 等. 疼痛护理管理模式在创伤骨科病房中的应用分析[J]. 国际护理学杂志, 2015, 34(3): 393-395.
- [3] 黄天雯, 陈晓玲, 谭运娟, 等. 疼痛护理质量指标的建立及在骨科病房的应用[J]. 中华护理杂志, 2015, 21(2): 148-151.

(上接第 336 页)

管疾病, 其疾病危机程度与进展快慢有一定联系。由于疾病突然发病, 病情恶化程度较高, 为患者带来了巨大痛苦。急性心肌梗死患者临床病死率较高, 常常会引起患者出现心律失常以及心力衰竭, 对患者生命安全造成威胁, 并且大多数患者预后状态不佳[3]。有研究显示, 急性心肌梗死患者预后情况与院前急救及时性 and 有效性之间关系密切。急性心肌梗死发病之后, 尽可能缩短时间进行施救, 能使梗死状态血管迅速充盈, 对患者心肌功能进行挽救, 并使心肌灌注能力得到有效恢复, 最终挽救患者生命[4]。

个性化护理是属于整体性、个性化护理服务, 主要贯彻以人为本原则, 以满足患者基本需求为目的, 为患者提供优质护理服务[5]。根据患者病情特点、心理状态制定患者个体差异护理方案, 并能有效提高临床护理效果。在临床急性心肌梗死诊断治疗护理中, 实施个性化护理服务能提高护理人员主动护理意识, 并为患者开展实施一系列护理服务, 能有效提高临床抢救效果。

本文研究表明, 观察组出诊反应时间、急救时间、住院时间都低于对照组, 两组差异有意义 ($P < 0.05$), 观察组急救诊断率 97.8%、转运成功率 100.0%、急救成功率 97.8% 高于对照组 75.6%、77.8%、71.1%, 两组差异有意义 ($P < 0.05$)。观察组中采用个性化护理, 医务人员得到良好素质培养, 并将临床上以人为本理念运用于急诊当中, 加快疾病诊断速度, 为患者赢得了宝贵抢救时间, 科学有效根据每个患者实际情况进行病情评价, 按照实际病情情况进行抢救, 是属于现在临床上科学有效综合护理措施。对急性心肌梗死患者实施个性化院前急救护理, 能提高护理人员主动意识, 从院前急救电话指导家

属做好相应措施, 并在患者入院之后, 立即开展救护, 积极预防并发症发生。予以患者以及家属相应的心理护理, 能缩短出诊反应时间以及急救时间。同时, 实施个性化护理有条不紊进行急救, 能使患者得到全面治疗以及护理, 能有效改善患者预后情况, 提高临床急救成功率[6]。

综上所述, 在临床上对急性心肌梗死患者有效实施个性化护理, 并根据患者具体病情制定相应护理计划, 能缩短抢救时间, 提高临床上急救成功率, 以保障患者生命安全。

参考文献:

- [1] 刘颖, 赵婷. 个性化护理在急性心肌梗死患者院前急诊护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2014, 20(1): 13-15.
- [2] 丁海静. 个性化护理在急性心肌梗死患者院前急诊护理中的应用[J]. 河北医学, 2016, 22(5): 859-861.
- [3] 曹松梅, 赵阳, 严金川等. 院前护理干预在急性心肌梗死区域化协同救治中的应用[J]. 中国实用护理杂志, 2015, 31(18): 1350-1353.
- [4] 王家鹭, 张小菊, 陈玉娇等. 院前护理干预对区域化协同救治急性心肌梗死效果及预后的影响[J]. 检验医学与临床, 2017, 14(12): 1805-1807.
- [5] 王燕. 院前急救护理对急性心肌梗死患者预后的影响[J]. 国际护理学杂志, 2014, 33(1): 142-143.
- [6] 李荣彦. "四化"院前急救护理在急性心肌梗死患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(15): 15-17.

作者简介: 庄鹭虹, 女, 福建厦门人, 大专, 主管护师, 主要从事急诊科工作