



阐述急性心肌梗死患者院前急诊护理运用的个性化护理临床效果

郭 琴 (宜宾市第二人民医院南区心血管内二科 644000)

摘要: **目的** 针对急性心肌梗死患者院前急诊护理运用的个性化护理临床效果进行研究。**方法** 从我院选取2016年1月-2017年1月收治的100例急性心肌梗死患者作为临床研究对象,然后随机、平均的将其分成观察组与对照组。其中观察组患者行个性化院前急诊护理,对照组患者行常规院前急诊护理,最后针对两组患者出诊、急救、入院的时间等进行比较。**结果** 在反应、急救、入院时间的比较中,观察组患者均比对照组短,在急救诊断率、急救成功率、转运成功率上观察组也比对照组高,且 $P < 0.05$,数据差异具有统计学价值。**结论** 在急性心肌梗死患者的院前急诊护理中,积极的运用个性化护理将改善临床护理效果、提高抢救存活率,确保患者的生命安全。

关键词: 急性心肌梗死 院前 急诊护理 个性化护理

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)07-267-01

引言: 急性心肌梗死是临床上常见的急性危重性疾病,该病具有发病急、发病原因复杂、容易致死等特点。所以,在急性心肌梗死患者的抢救中,都需要在院前进行急救护理,从而提高患者入院后的抢救成活概率。为了提高患者抢救成活的几率,本文将阐述急性心肌梗死患者院前急诊护理运用的个性化护理临床效果。

1 临床资料及方法

1.1 资料分析

从我院选取2016年1月-2017年1月收治的100例急性心肌梗死患者作为临床研究对象,所有患者均符合《急性心肌梗塞最新诊疗指南》中的相关诊断标准。参与治疗的患者中,男女比例为3:2,年龄在40-75周岁之间,平均年龄为 (56.8 ± 7.1) 岁,然后随机、平均的将患者分成观察组与对照组,且每组50人。参与临床护理的两组患者在接诊的时候,都没有出现腹部不舒服、呼吸困难等临床症状,且所有患者在身高、体重等一般数据的比较中没有明显差异,且 $P > 0.05$,数据具有可比性。

1.2 方法分析

对照组患者行常规院前急诊护理:具体由医护人员接电话并抵达现场后,对患者实施详细的全身检查,密切监测其生命体征,并行18导联心电图。待医师对病情评估后实施常规急救方案,包括建立静脉通路、充分吸氧、扩张血管、镇静镇痛及抗凝等,并对合并心律失常、心室颤动、心搏骤停者实施对症处理。

观察组患者在常规院前急诊护理的基础上行个性化院前急诊护理。首先,出诊要及时。医院要制定合理的出诊规章制度,优化医护工作者的培训强度,改善其综合素质;比如,在接到求救电话后,医护人员要及时的询问、了解病情,然后马上派车救治。出诊后,医护人员要积极的与患者及家属展开沟通,了解病情,并做好基础急救措施的指导。其次,做好急救护理。对患者急救期间,医护工作者要时刻保持冷静,要避免患者有剧烈运动现象。鉴于多数患者有胸部压榨性疼痛等状况,医护工作者要通过交流对患者合理用药,并做好患者的情绪安抚工作。急救期间,医护工作专业要第一时间为患者建立静脉通路,然后基于患者病情酌情建立其他的外通路,从而方便后期药物治疗。在急救期间,要时刻关注患者各项生命体征的变化,做好并发症的预防与处理,全程精确记录急救过程及数据。然后,要完善心理护理。急性心肌梗死发病突然、迅猛并伴有剧烈疼痛的现象,所以患者发病后多表现出情绪悲观、消极等现象,这将无助于急救措施的实施。所以,护理人员在抢救时要积极的与患者进行沟通,帮助患者稳定情绪,并通过专业、精准、迅速的手法为患者展开急救,消除患者负面心理,提高患者对抗疾病的信心。最后,要实施转运护理。在实施急救护理后,患者病情逐渐缓解,及时转送至医院接受治疗。需要多与家属进行沟通,详细讲述在转运时可能会出现的情况,在确定获得家属肯定后作转运相关工作。转运时开始通知医院作相关准备,进行救治工作。确保患者在转运时保持平卧位,保持静脉通路通畅,预防并发症。

1.3 观察标准

针对两组患者的出诊反应、急救、入院时间,急救诊断率、成功率及转运成功率进行对比。

1.4 统计学研究

本文收集的所有数据均使用SPSS20.0数据统计软件进行分析、处理,采用 χ^2 检验计数资料,使用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料,使t检验,若 $P < 0.05$,则说明数据差异具有统计学研究价值。

2 结果分析

2.1 观察组及对照组患者护理时间的对比

在出诊反应、急救、入院时间的比较中,观察组均比对照组短,且 $P < 0.05$,数据差异具有统计学研究价值,详见表1。

表1: 观察组及对照组患者院前急救护理时间的对比 $(\bar{x} \pm s)$

组名	n(例)	出诊反应时间(s)	急救时间(min)	入院时间(h)
观察组	50	49.6 $\pm$ 18.2	19.8 $\pm$ 4.6	2.4 $\pm$ 0.2
对照组	50	94.3 $\pm$ 31.4	38.3 $\pm$ 6.2	3.2 $\pm$ 0.5
T值		8.323	16.116	8.318
P值		< 0.001	< 0.001	< 0.001

2.2 观察组及对照组患者院前护理结构对比

在急救诊断率、成功率与转运成功率的比较中,观察组患者都比对照组高,且 $P < 0.05$,数据差异具有统计学研究价值,详见表2。

表2: 观察组与对照组患者院前急救护理结果对比[例(%)]

组名	n(例)	急救诊断率	转运成功率	急救成功率
观察组	50	49(98.0)	50(100.0)	49(98.0)
对照组	50	35(70.0)	40(80.0)	37(74.0)
T值		13.459	9.975	10.838
P值		< 0.001	< 0.002	< 0.001

3 讨论

经研究发现,观察组患者在实施常规院前急救护理的基础上行个性化护理干预后,有效的提高了护理的质量及抢救的成功概率。比如,实施心理护理后有效的帮助患者舒缓了由病痛带来的紧张、烦躁等负面情绪,实施转运与急救护理后避免了各类并发症的发生、提高了并发症预防应对水平。同时,在研究中还发现,观察组患者实施个性化护理后,医护人员在出诊反应、急救、入院的时间方面也远低于行常规护理的对照组,且在急救诊断率、成功率、转运成功率方面也明显比对照组高,由此可以看出在急性心肌梗死的患者院前急诊护理中应用个性化护理效果显著,可有效提高抢救成活概率、保护患者的人身生命安全,所以值得在临床上推广运用。

总之,鉴于急性心肌梗死疾病发病突然、病情迅猛等特点,在此类疾病患者的院前护理中积极的运用个性化护理干预,将有效的提高护理效果与抢救成功几率,确保患者的生命安全不受威胁,因此个性化护理值得在临床上广泛推广使用。

参考文献

- [1] 魏霞.院前急救护理干预急性心肌梗死对临床预后的影响[J].河北中医.2015(09)
- [2] 容翠月.时间环节护理在多发伤病人院前急救中的应用[J].全科护理.2015(19)
- [3] 高超敏.52例急性心肌梗死院前急救分析[J].内蒙古医学杂志.2015(05)