

优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的效果分析

海 红

甘肃省平凉市灵台县皇甫谧中医院急诊科 744400

〔摘 要〕目的 优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的临床效果和优势。方法 本次实验中,抽取我院 2018 年 4 月—2019 年 7 月的急性心肌梗死患者共计 90 例,作为本次实验对象。将实验对象分为 A、B 两组,两组患者的人数各 45 名,A 组医务人员在急诊护理中,优化了护理流程;B 组患者采用常规辅助护理流程。通过某段时间的实验,将两组实验数据进行对比,得出最后结论。结果 A 组的各项时间指标都小于 B 组,且 $P < 0.05$,存在明显差异,具有统计学意义。结论 优化急诊护理流程为急性心肌梗死患者提供了有效的辅助治疗,应该被广泛的应用与更多的急诊护理中。

〔关键词〕急诊护理;流程优化;心肌梗死;护理效果

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 10-186-02

急性心肌梗死是常见的心血管疾病之一,以发病急、病情发展速度快为特点,形成了致死率高的局面。帮助心肌梗死患者治疗的有效方法是要尽早开通患者的梗死血管,恢复患者的心肌血流灌注,从而实施有效救治,恢复患者的心肌功能,以达到最终的治疗效果。本文就心肌梗死急诊护理效果进行分析对比,以寻找更加有效的护理方式。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在医院内抽取 90 例诊断为心肌梗死标志物高于正常的患者作为治疗研究对象,包括男性 47 名,女性 43 名,其年龄在 39 岁—71 岁之间,平均年龄为 (55.525 ± 3.75) 岁,发病时间在 0.5h—10.5h 之间,平均时间为 (59.44 ± 1.07) h,手术时间为 50—100min。其中 A 组患者 45 名,平均年龄为 (58.78 ± 2.58) 岁;B 组患者 45 名,平均年龄为 (59.87 ± 2.49) 岁。A、B 两组的年龄差异不大,发病状况差异在区间范围内。 $P > 0.05$,无统计学意义,可以进行对比研究。

1.2 方法

对 A、B 两组急性心肌梗死患者分别采用两种医疗护理方式,制定记录表,把两组患者治疗的前后时间详细记录,然后对比实验结果。

在对急性心肌梗死患者的抢救护理中,A 组在采取常规急诊护理的基础上,优化了护理流程,主要使用以下护理方式:

(1) 入院前的抢救,接到急诊电话后,立即出诊,时间控制在 5min 内;急救车未到达接诊地点时,提前与患者家属进行沟通,对其进行一定的急救措施,并通过电话对患者进行心理辅导;到达急救现场之后,急救人员应该采取适当的抢救方式,同时使用急救车内的检测仪器,对患者进行生命体征检测,并给予一定的药物治疗、动脉输液治疗及吸氧护理;

对患者的血压、心率进行持续检测,观察患者的状态,及时调整急救方法;电话通知医院急诊内科医护人员做好急诊抢救及手术准备。(2) 急诊流程护理,对接诊医护人员实行责任制,并分别设定责任层次;对疑似心肌梗死的患者,在进入抢救室后,使其立马卧床休息并进行心电图及血常规、心肌功能检测,并给予氧气呼吸机帮助;对观察患者表面体征及询问病史的同时,对其进行心肌标志物及心电图检测,并有效确诊。(3) 治疗流程护理,选择下肢 1cm 内无弯曲且清晰的静脉为穿刺部位;在患者静脉部位注射浓度为 76% 的泛影葡安,注射剂量为 1ml,检测患者是否有碘过敏现象;让患者服用阿司匹林(剂量为 500mg)及氯比格雷(剂量为 300mg);在保证患者治疗环境舒适的情况下,让患者除去身上衣物,做好保暖措施,并对患者进行心理辅导;将患者送入导管室的同时,准备好呼吸设备及其它相关抢救设备,做好病历记录。

B 组在安抚病患情绪的前提下,采用常规化急诊护理干预方式进行治疗。

1.3 观察指标

(1) A、B 两组患者入院前的急诊时间对比;(2) A、B 两组患者入院后接诊与确诊的间隔时间对比;(3) A、B 两组患者抢救治疗时间对比;(4) A、B 两组患者的球囊扩张时间对比;(5) A、B 两组患者住院时间对比。

1.4 数据处理

本次实验使用 SPSS13.0 统计软件进行数据处理,用 χ^2 进行资料组比较,当 $p < 0.05$ 时,表示其差异具有统计意义。

2 结果

统计两组实验结果,把观察指标进行对比,发现 A 组各二组指标比结果都优于 B 组,且 $*P < 0.05$,具体对比结果见表 1:

表 1: A、B 两组观察指标对比 (n, min, d)

实验组	例数	入院前急救时间	接诊与确诊的间隔时间	抢救治疗时间	球囊扩张时间	住院时间
A 组	45	30.17 ± 9.28	29.58 ± 7.45	45.84 ± 9.58	72.95 ± 11.51	8.97 ± 1.64
B 组	45	42.94 ± 10.51	32.64 ± 6.89	73.56 ± 11.64	98.07 ± 15.94	13.27 ± 4.29

3 讨论

心肌梗死危险性极高,因此在患者发病一小时内进行有效救助,可为后期的治疗提供相对稳定的基础,并且提高患者的生存率。不断优化急救流程可以使患者在入院前,得到合理的紧急救助,并且在患者等待确诊的过程中严密监视其

生命体征,从而适时调整急救方案,使患者的急诊室治疗手段更加充分有力。

从两组观察指标对比中可以看出,A 组在优化急诊护理流程以后,其入院前急救、接诊与确诊间隔、抢救治疗、球囊

(下转第 188 页)

件进行分析,集思广益制定应对方案,确保管理质量的持续提升。完善质控制度,成立专门的质量监控小组,对管理制度进行落实,并积极收集反馈,以便管理层作为参考对管理制度进行进一步调整。

2.3 加强业务培训

重视护士的在职培训,强调专业素养的重要性,除了按照护理部统一要求进行培训外,利用晨会和交接班时间进行讨论学习,将碎片时间合理利用来实现护理技巧的提升和经验的积累。尤其重视低年资护士的培训,要充分发挥高年资护士的带头作用,在工作中帮助低年资护士快速完成经验积累。定期在科室内举行专业护理知识大赛,鼓励所有护士积极参与,设置奖项,提高护士的学习积极性。

2.4 促进护患沟通

要重视患者的心理状态,根据患者文化程度、家庭背景、心理状态的不同进行针对性的干预,减少患者的心理压力,通过宣教提升患者的认知水平,帮助患者树立治疗信心,以积极、阳光的形象面对患者,促进护患关系和谐发展。

2.5 重视环境管理

强调环境管理的重要性,安排专人负责科室内环境管理,定期对空气、地面、物品表面进行消毒灭菌,质控小组要将环境管理作为一项新的评价指标纳入到质控体系中。安排专人负责科室内药品管理,制定相关的管理制度,各类药品要定期清点核对,抢救药品更要做到每天清点,管理者要及时更换和补充抢救药品,根据药品的保质期进行摆放,尽可能避免药品浪费,但一旦药物过期要立刻更换并按规定

处理。科室内的药品取用时也要做好登记管理,在取用时执行双方签字核对,并在药物取用后及时补充,非抢救情况不允许取用抢救车内的药品。毒、麻、精神药品要单独存放,未经许可不得随意取用。

3 结果

在针对性的调整护理管理制度后,心血管内科护理工作质量显著改善,护理差错发生率从 5.40% 降到了 0.80%,患者满意度从 91.80% 提升到了 97.60%,护士的工作责任心和积极性均明显提升。

4 结语

心血管内科的护理工作量相对较大,护理专业性强,这就导致护理风险的发生率也有所增加。管理层要充分重视护理风险所带来的危害性,强调风险防范意识,要求护士树立正确的服务观念,严格执行相关规章制度,确保患者的护理安全。从本次研究情况来看,总结分析心血管内科以往工作中存在的问题,并针对性的制定管理对策,能够有效减少护理差错的发生率,提高患者的满意度,是改善护理管理质量的有效方法。

【参考文献】

- [1] 宋建华.论心血管内科护理工作中存在的不安全因素及管理防范[J].中国卫生产业,2015,15(21):101-103.
- [2] 陈小茹.心血管内科护理的不安全因素分析和防范措施探讨[J].中外医疗,2014,15(8):150-151.
- [3] 李美英.心血管内科护理管理中风险因素分析及安全防范对策[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(94):361-362

(上接第 185 页)

严重的心理障碍,甚至是心理疾病。

人文关怀护理注重患者的人性特点,以人文精神为基本指导,可以显著提高护理服务质量。人文关怀坚持以人为本,关心患者,尊重患者,理解患者的人格,这是高于病理护理之上的一种护理工作^[5]。从本次研究结果来看:研究组患者限制行为得分(25.31±3.11)分,管理行为得分(16.11±1.19)分,心理活动得分(14.21±2.18)分,状态管理得分(17.17±2.64)分,各项数据优于普通组,数据差异有统计学意义(P<0.05)。研究组患者的各项自我管理评分均比较高。直肠癌结肠造瘘口后,十分依赖于患者自身的管理,只有患者能够很好的展开自我管理,才能够确保病情的尽快康复,减少各类并发症。

综上所述:直肠癌结肠造瘘口患者围手术期采取人文关

怀护理可以提高患者的自我护理能力,这对于促进患者、改变患者生活状态具有积极作用。

【参考文献】

- [1] 王慧慧.人文关怀护理对直肠癌结肠造瘘口自我护理能力的影响[J].当代医学,2016,22(3):107-108.
- [2] 袁彩霞,周小燕,李燕等.人文关怀护理对直肠癌结肠造瘘口患者围手术期自我护理能力的效果观察[J].特别健康,2019,(19):155.
- [3] 李梅珍.人文关怀护理对直肠癌结肠造瘘口患者围手术期自我护理能力的影响[J].按摩与康复医学,2017,8(23):73-74.
- [4] 陈小兰.人文关怀护理对直肠癌结肠造瘘口患者围手术期自我护理能力的影响[J].今日健康,2016,15(2):284-284.
- [5] 蓝雪.人文关怀护理用于直肠癌结肠造瘘口患者护理临床效果分析[J].医学理论与实践,2019,32(7):1094-1096.

(上接第 186 页)

扩张及住院时间均较 B 组短,有效的缩短了患者的急救过程,提高了患者治疗系数,这对急性心肌梗死患者来说,具有积极的医疗护理意义。

急性心肌梗死因其疾病的特殊性,需要在最短的时间内进行医疗救治及确诊治疗。因此,需要有一套特殊护理程序对其有预见性的进行整体医疗环节护理,为患者提供最宝贵的救治时间,以免病情延误造成不良后果。同时,以最有效的急救手段与措施,来提高患者的生存率,增加患者的抢救效果。

目前,急性心肌梗死患者造成的死亡率逐年提升。因此,急诊准备及治疗时间紧迫。优化全程护理干预后,医务人员可以从急救车到达之前到术后的医疗护理过程中,做好一切

护理准备,极大地缩减了治疗时间,使患者在有效期内得到尽快救治,同时减少了患者的并发症几率,有效提高了急性心肌梗死的治疗效果,值得在临床治疗中推广应用。

【参考文献】

- [1] 靳淑君.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的效果分析[J].中国医药指南,2017,15(2):279-279.
- [2] 吴明珍.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分析[J].基层医学论坛,2018,v.22;No.531(15):55-56.
- [3] 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,2017,14(2):83-85.