

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

冯惠英

勐腊县人民医院 云南勐腊 666300

〔摘要〕目的 探究急性心肌梗死救治过程中优化急诊护理流程的效果及对预后的影响。方法 于 2017 年 4 月至 2019 年 10 月这一期间, 随机选取本院收治的 64 例急性心肌梗死患者, 用数字表法分为 2 组, 对比组予以常规护理流程模式, 实验组实施优化急诊护理流程模式, 并对两组患者的抢救成功率、院内复发率、抢救时间与护理满意度予以比较。结果 对比组抢救成功率 62.50%, 低于实验组的 87.50% ($P<0.05$); 实验组院内复发率 3.13%, 低于对比组的 21.88% ($P<0.05$); 实验组抢救时间比对比组短 ($P<0.05$); 对比组护理满意度少于实验组 ($P<0.05$)。结论 急性心肌梗死救治过程中优化急诊护理流程效果较好, 可提高抢救成功率与护理满意度, 减少院内复发率与抢救时间。

〔关键词〕优化急诊护理流程; 急性心肌梗死; 救治效果

〔中图分类号〕R473.5

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2020) 09-114-02

急性心肌梗死属于冠心病的一种, 以心衰以及心律失常等为主。急诊救治能够挽救患者的心肌细胞^[1]。确诊后需马上进行针对性的急救护理, 抢救核心为对梗死心理有效保护, 进行再灌注处理, 使梗死血管得到及时疏通, 对再梗死与并发症的出现有效预防, 进而促使救治成功率的进一步提高^[2]。现对急性心肌梗死救治过程中优化急诊护理流程的效果及对预后的影响予以如下分析:

1 资料与方法

1.1 一般资料

于 2017 年 4 月至 2019 年 10 月这一期间, 随机选取本院收治的 64 例急性心肌梗死患者, 用数字表法分为 2 组, 对比组 32 例患者中, 有男 19 例, 女 13 例, 年龄 52-78 岁, 中位 (65.23±13.42) 岁。实验组 32 例患者中, 有男 21 例, 女 11 例, 年龄 53-78 岁, 中位 (65.36±13.56) 岁。两组患者性别等资料的处理差异不明显 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对比组实施常规护理流程模式, 包括心电图监护以及辅助医生进行检查等; 实验组实施优化急诊护理流程模式, 方法如下: 首先, 接诊准备: 接到 120 急救后, 工作人员需做好急救药品与设备的相关准备工作, 尽可能在较短时间内进行急救措施, 勤和家属沟通, 急救车到达前为家属讲解一些急救措施, 救护车赶到后询问家属患者在发病前的症状, 对病情有一个充分了解, 按照病情的具体情况做好相关准备, 保证患者得到有效急救; 其次, 转运过程: 接到患者在救护车转运过程中, 护理人员需具有统一熟练的操作, 保证患者平稳, 上车后首先予以吸氧处理, 随后开展心电图监护, 按照患者的具体情况合理的应用阿司匹林口服治疗, 使患者的疼痛情况得到有效缓解; 再次, 心理干预: 医生在急诊治疗中只是进行技术性救治, 通常对患者的心理疏导不够关注, 护理人员需及时疏导患者的不良心理, 使其对疾病的焦虑与恐惧充分消除; 最后, 接诊过程: 接到患者需安排急救救治, 使患者保证卧床休息, 开展相关常规检查, 保证闭塞冠状动脉有效开通, 使血流畅通, 对患者予以冠状动脉介入处理, 促使患者的抢救成功率有效提高。

1.3 观察指标

记录两组患者抢救成功率、院内复发率、抢救时间与护理满意度 (根据问卷调查表的方式评定, 总分 100 分, 分数与满意度呈正相关性)。

1.4 统计学分析

按照统计软件 SPSS21.0, 计数资料 (如院内复发率) 与计量资料 (抢救时间) 选择 (%)、($\bar{x} \pm s$) 分别表示, 选择 χ^2 、t 分别检验, $P<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 抢救成功率与院内复发率

对比组抢救成功率 62.50%, 低于实验组的 87.50% ($P<0.05$); 实验组院内复发率 3.13%, 低于对比组的 21.88% ($P<0.05$)。如表 1:

表 1: 抢救成功率与院内复发率 [n (%)]

分组	例数	抢救成功率	院内复发率
实验组	32	28 (87.50)	1 (3.13)
对比组	32	20 (62.50)	7 (21.88)
χ^2 值		5.3333	5.1429
P 值		0.0209	0.0233

2.2 抢救时间与护理满意度

实验组抢救时间比对比组短 ($P<0.05$); 对比组护理满意度少于实验组 ($P<0.05$)。如表 2:

表 2: 抢救时间与护理满意度 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	抢救时间 (分钟)	护理满意度 (分)
实验组	32	41.32±6.45	95.42±6.83
对比组	32	52.11±6.32	81.67±4.11
t 值		6.7592	9.7578
P 值		0.0000	0.00000

3 讨论

急性心肌梗死属于一种较为严重的心血管疾病, 主要表现为剧烈的胸骨疼痛, 发病迅速, 死亡率较高, 主要是因为体力不支以及情绪波动较大等导致的, 如果发病需及时治疗, 在较短时间内进行抢救, 使冠状动脉有效疏通, 防止出现心肌梗死^[4]。

急性心肌梗死的发病较迅速, 病情发展较快, 做好院前急救准备十分必要, 是成功救治疾病的前提条件。常规急救护理流程没有进行优化, 入院后办理相关手续等会延误抢救时间, 相关科室没有及时配合, 因此, 优化急诊护理流程十分必要。优化急诊护理流程在患者发病开始, 入院前做好相关准备, 对接治疗与转运等做好优化处理, 使急救时间最大程度的缩短, 做好准备工作; 密切观察患者的心理变化, 做好心理疏导, 改善其不良情绪, 提高其治疗信心, 使并发症的发生率有效降低, 加快身体的恢复^[5]。

本研究显示: 对比组抢救成功率 62.50%, 低于实验组的 87.50%; 实验组院内复发率 3.13%, 低于对比组的 21.88%; 实验组抢救时间比对比组短; 对比组护理满意度少于实验组, 此结果与其他研究结果一致。

总之, 急性心肌梗死救治过程中优化急诊护理流程, 可使患者的抢救成功率与护理满意度明显提高, 使院内复发率与抢救时间有效减少。

〔参考文献〕

(下转第 118 页)

例 (94.44%) 高于对照组 27 例 (75.00%)；观察组的生活质量评分均高于对照组。

综上所述，针对终末期糖尿病肾病患者，采用细节管理措施，可显著改善患者的生活质量，取得极佳的护理满意度，安全有效，改善不良负性心理情绪，具有临床应用价值。

[参考文献]

[1] 蒙花细, 陶小松, 黄济安. 浅谈细节管理在终末期糖尿病肾病血液透析护理中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(35):42.

[2] 李志红, 曹云, 丁培培. 终末期糖尿病肾病血液透析在细

节管理护理中的应用疗效分析[J]. 糖尿病天地, 2020, 22(2):210.

[3] 吴春美. 细节管理在终末期糖尿病肾病血液透析护理中的应用[J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(7):114-115.

[4] 杨艳丽. 细节管理在终末期糖尿病肾病血液透析护理中的应用体会分析[J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(1):120-122.

[5] 康娜, 孟连英, 沙亚宾. 细节管理在终末期糖尿病肾病血液透析患者护理中的应用效果观察[J]. 中国保健营养, 2018, 28(23):204.

[6] 曹佳芹, 甄颖颖, 潘瑶. 细节管理在终末期糖尿病肾病血液透析患者护理中的应用效果[J]. 糖尿病新世界, 2015, 35(21):161-163.

表 3: 两组生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	社会	躯体	环境	心理	综合
观察组	36	25.97±5.45	23.18±5.36	23.38±5.17	23.39±5.35	26.49±5.61
对照组	36	18.01±5.31	17.61±5.21	17.21±5.12	17.22±5.21	18.61±5.52
t		5.4586	4.4274	5.0977	4.8934	5.9381
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

(上接第 113 页)

蒋园园在积极心理干预和家庭系统治疗在老年痴呆症患者护理中的应用一文中的数据一致^[3]。

综上所述，对于老年痴呆患者给予积极心理干预和家庭系统治疗进行护理，能够真正提高患者各方面的认知能力，使患者的生活质量得到提高，值得应用与推广。

[参考文献]

[1] 王倩雯, 马月, 艾崇. 探讨积极心理干预和家庭系统治疗在老年痴呆症患者护理中的应用效果[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2018, 005(025):70-71.

[2] 李望. 探讨积极心理干预与家庭系统治疗联合应用于老年痴呆症患者护理中的效果[J]. 智慧健康, 2019, 52(33): 098-099.

[3] 邓小岚, 蒋园园. 积极心理干预和家庭系统治疗在老年痴呆症患者护理中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2018(22):3909.

(上接第 114 页)

[1] 郝鹏. 优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果观察探讨[J]. 全科口腔医学杂志(电子版), 2019, 6(31):58, 61.

[2] 宁创举, 陈泽宇, 耿美玲. 优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果的影响分析[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(22):161-162.

[3] 马意, 冉钰, 段天友. 优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果观察[J]. 医学美学美容, 2019, 28(22):105-106.

[4] 冯超如. 优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果的影响[J]. 中国医药科学, 2019, 9(20):139-141, 173.

[5] 曾晖. 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[J]. 中国医药指南, 2019, 17(30):352-353.

(上接第 115 页)

发病的发生。分级护理是根据对病人病情的轻、重、缓、急及病人自理能力的评估，给予患者不同级别的护理，包括特级护理、一级护理、二级护理、三级护理，主要适用于生命垂危、病情多变，随时需要进行应急抢救的患者以及大面积灼伤，大手术后的患者，将分级护理应用于经外周动脉介入治疗患者，有利于降低患者并发症的发生，提高患者生活质量^[4]。

综上所述，人性化护理在呼吸衰竭患者中有较好的护理效果，有利于降低患者并发症的发生，提高患者生活质量，值得被推广应用。

[参考文献]

[1] 何宝强. 急性心肌梗死患者平均血小板体积变化的意义

[J]. 心血管病学进展, 2018, 39(02):235-238.

[2] Sharath S, Zamani N, Mills J L, et al. RS15. Effect of Short-term Postoperative Complications on Long-term Mortality Among Patients Undergoing Peripheral Artery Disease-Related Procedures[J]. Journal of Vascular Surgery, 2019, 69(6):e197-e198.

[3] 高东爽. 经桡动脉入径直接经皮冠状动脉介入治疗术联合替罗非班治疗急性 ST 段抬高型心肌梗死的临床疗效评价[J]. 中国医药指南, 2018, v.16(08):147-148.

[4] 冯波, 赵谷娜, 赵晓莉. 个性化分级护理对小儿过敏性紫癜性肾炎患者凝血功能的影响[J]. 血栓与止血学, 2018, 24(02):323-328.

(上接第 116 页)

温馨助产护理主要是由助产士通过使用心理学理论以及方法，对产妇心理状态以及行为方式实施干预，进而提升产妇依从性。助产士在分娩前改善产妇负性情绪，同时告知其配合要点，能够有效提升其配合程度。在产妇分娩时，通过对其实施各种护理干预措施，可明显产妇产痛感，通过为产妇擦汗以及喂水来使其体验到人性化服务；在分娩后，通过教授产妇哺乳以及饮食等知识，可促进产妇机体恢复，减少产后出血^[5]。

综上，在分娩过程中实施温馨助产护理，产程时间较短，产后 2 小时出血量少，在临床应用中具有一定价值。

[参考文献]

[1] 油瑞芹. 温馨助产护理用于产妇产后出血康复护理中的效果[J]. 中国实用医药, 2020, 15(21):186-188.

[2] 唐瑜. 产妇产娩过程中实施温馨助产护理干预对分娩成功率和新生儿生存率的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(37):103-104.

[3] 马加锐, 陈天艳, 陶莹秀, 等. 运用温馨助产服务模式对产妇进行助产的临床应用价值探讨[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(39):65, 69.

[4] 孙建红. 观察温馨助产护理理念对产妇产娩结局、产后出血情况的改善作用[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(19):201-203.

[5] 张燕丽. 温馨助产护理在产后出血中的应用效果观察[J]. 中国医药指南, 2018, 16(30):224-225.