

急性心肌梗塞的急诊护理要点分析

樊 兴

四川大学华西第四医院 四川成都 610041

【摘要】目的 探讨对急性心肌梗塞患者予以急诊护理措施的价值。**方法** 研究时段为2019年12月至2020年12月,抽取急性心肌梗塞患者56例,根据随机数字表法分组,每组28例。参照组接受传统护理,实验组接受急诊护理措施。对比护理满意度和并发症发生率。**结果** 与实验组数据相比,参照组护理满意度为71.43%(20/28),组间差异明显($p < 0.05$)。实验组并发症发生率为10.71%(3/28),参照组并发症发生率为35.71%(10/28),结果卡方值=4.9088, p 值=0.0267。**结论** 对急性心肌梗塞患者予以急诊护理措施,获得显著效果,使患者的预后症状得到缓解,避免并发症发生。

【关键词】 急性;心肌梗塞;急诊护理措施

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 02-143-02

急性心肌梗塞主要因心脏内冠状动脉出现急性血栓堵塞,长时间缺血缺氧会发生心肌坏死,临床上伴有长时间胸骨后疼痛、剧烈疼痛等,使用硝酸酯类药物或者休息后疼痛明显改善,且伴有心电图结果异常、血清心肌酶活性升高等,进而并发症休克、心律失常、心力衰竭等情况,严重会威胁到患者生命安全^[1]。有关研究显示,急诊护理的实施可改善急性心肌梗塞患者的预后效果^[2]。

1 基本数据与方法

1.1 基本数据

研究时段为2019年12月至2020年12月,抽取急性心肌梗塞患者56例,根据随机数字表法分组,每组28例。实验组:有男性17例,有女性11例,年龄介于41~65岁,中位年龄为(53.12±2.05)岁;参照组:有男性16例,有女性12例,年龄介于42~65岁,中位年龄为(53.08±2.12)岁;运用统计学软件对研究中数据进行计算,对比结果无明显差异($p > 0.05$)。

1.2 方法

参照组接受传统护理,医院接到急救电话后,立即出车,做好院前急救准备工作,当患者入院后进行吸氧治疗,对患者的生命体征进行检测,并对患者予以用药和饮食干预。

实验组接受急诊护理措施,主要措施:(1)对医护人员进行培训,使急救意识提升,当接到急诊电话后需依照患者家属描述的病情实施初步评估,准备好相关急救药物、除颤仪,及时出车,在去往急救现场的途径,与患者家属保持凉席,对其进行相应指导。(2)到达急救现场后,需对家属进行指导,告知其保持安静,第一时间对患者进行急救护理,医护人员配合明确患者的实际情况,不可随意挪动身体。对其实施吸氧、

心电图监测等检查,了解患者的血压、心率、脉搏、呼吸等情况,缓解患者的负性情绪。第一时间建立静脉通道,保证一次性穿刺成功率。对其病情进行评估,仔细实施护理记录,保证安全转运,在转运中需实施心电监护,第一时间与医院急诊科练习,将患者的主要情况告知患者,有利于患者在入院后第一时间受到救治。在入院后建立绿色通道,将吸氧装置、心电监护装置进行连接,抽取静脉血检验血型,实施血常规、心梗三项检查,并严格遵医嘱对患者进行溶栓、止痛、镇静、补液干预,对患者实施心理指导,积极配合急救工作。

(3)在急救后经患者送至ICU病房监护,当其病情平稳后送回普通病房。告知患者需保持卧床休息,取平卧位,伸直右下肢,不可移动,需多饮水。针对排尿困难、尿潴留的患者,对下腹部进行热敷,如必要可放置导尿管,对其药物不良反应、并发症、病情变化等进行观察。

1.3 判定指标

对比护理满意度和并发症发生率。

1.4 统计学分析

全部数据经SPSS20.0统计学软件检验,正态分布的计量资料使用(均数±标准差)呈现,满足正态分布的计量资料经配对行 t 检验;计数资料使用(%)率呈现,计数资料经配对行卡方检验;组间结果比较有明显差异,统计学意义存在($p < 0.05$)。

2 结果

2.1 对比护理满意度

与实验组数据相比,参照组护理满意度为71.43%(20/28),组间差异明显($p < 0.05$)。见表1。

表1: 对比护理满意度[例(%)]

组别	不满意	基本满意	完全满意	满意度
实验组(n=28)	1(3.57%)	12(42.86%)	15(53.57%)	27(96.43%)
参照组(n=28)	8(28.57%)	9(32.14%)	11(39.29%)	20(71.43%)
χ^2 值				6.4870
p 值				0.0108

2.2 对比并发症发生率

实验组并发症发生率为10.71%(3/28),参照组并发症发生率为35.71%(10/28),结果卡方值=4.9088, p 值=0.0267。见表2。

3 讨论

针对急性心肌梗塞患者而言,存在持久、剧烈的胸骨后疼痛,患者使用硝酸酯类药物治疗后或者休息后其疼痛情况无明显改善,心电图检查结果异常,血清心肌酶活性明显升高,进而发生心力衰竭、心律失常、心源性休克等,严重可发生死

(下转第146页)

0.05。见表2:

3 讨论

妊娠期高血压是妊娠期女性最为多见的一种疾病,随着当前生活水平的改变与提升,妊娠期高血压疾病患者呈逐年增长现象,导致该病发生的首要原因是因孕产妇精神过度紧张或受到外界剧烈刺激使中枢神经系统功能出现异常,严重影响母婴生命健康与生活质量,其次严重威胁孕产妇与围产儿生命安全^[3]。

本文结果显示:两组妊娠结局与产后2h出血量相比,产科组均低于一般组, $P < 0.05$ 。对妊娠期高血压疾病患者实施科学有效的护理干预,能有效改善患者焦虑、抑郁等负面情绪,能更好的改善患者心理状态,继而使患者能积极主动的配合护理。相关研究显示^[4],良好的产科护理利于改善妊娠期高血压疾病患者心理负担,从而改善妊娠结局。其次,合理的健康教育也能护理措施提供有力支持,通过向患者及家属仔细阐述疾病相应知识,从而增加患者及家属对自身疾病的认知,树立战胜疾病的自信心,进而提升患者治疗与护理的依从性,以改善其妊娠结局^[5]。此外,通过合理规划患者饮食方式,有针对性对患者饮食进行指导与规划,能有效减低妊娠期高血压疾病发生风险,确保母婴健康。除此之外,还需指导患者家属多关心爱护患者,使患者在分娩前后倍感家庭与护理人员的关心与爱护,进而不仅利于患者产后快速

恢复,且利于增加母婴间感情,促进新生儿健康生长^[6]。

综上所述,产科护理能改善妊娠期高血压疾病患者妊娠结局,减少产后2h出血量,确保母婴安全,有参考借鉴价值。

参考文献:

- [1] 聂娣玲,阮永兰,唐亚莉.基于网络平台的护理干预对妊娠期高血压孕妇自我保健管理能力和妊娠结局的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(5):791-794.
- [2] 刘琦.个性化健康教育模式对妊娠期高血压疾病患者疾病认知程度和治疗依从性的影响[J].中国基层医药,2020,27(23):2933-2936.
- [3] 刘丽君,饶珊珊,王喜丽,等.基于保护动机理论的护理模式在妊娠期糖尿病患者妊娠结局中的应用[J].国际护理学杂志,2020,39(9):1689-1691.
- [4] 尹庆财,李虹儒,钟彩玉.早期延续性护理干预对妊娠期高血压综合征患者院外生活质量及母婴结局的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(18):3444-3447.
- [5] 王颖,白桦,张凤芝,等.基于IMB模型的小组个性化护理干预在妊娠期糖尿病高危人群中的应用[J].中华现代护理杂志,2020,26(21):2837-2842.
- [6] 张素玮,曾丽萍,黄婷婷,等.医护合作情绪管理策略对妊娠高血压综合征患者心理状态的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(1):42-45.

(上接第143页)

亡^[3]。急性心肌梗塞患者具有较高发病率,如未得到有效治疗,会使死亡率升高,在短时间内对患者实施救治,防止出现死亡,将抢救成功率提升。医护人员的职责主要抢救患者生命,观察入院情况,依照实际情况采取急诊和对症处理^[4]。对患者实施综合、细致、恰当、全面的护理干预,将护理服务逐渐深化和优化,将不良因素予以清除,有利于患者预后^[5]。

综上所述,对急性心肌梗塞患者予以急诊护理措施,为患者获得最佳的抢救时间,将死亡风险降低。

参考文献:

- [1] 吴晓燕.冠心病相关急性心肌梗塞急诊介入治疗者的

早期康复护理措施分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(A1):175-176.

- [2] 张倩,沙淑婷.观察综合护理在急诊介入治疗急性心肌梗塞中的价值[J].养生保健指南,2020(23):152.
- [3] 单莉.急性心肌梗塞病人在急诊科的急救护理分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(32):65,197.
- [4] 单家琴.急诊护理对急性心肌梗塞的治疗和预后的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(20):106.
- [5] 庞汉惠.急诊优质护理对急性心肌梗塞的治疗和预后的作用探讨[J].中国保健营养,2019,29(14):211.

表2:对比并发症发生率[例(%)]

组别	心衰	心源性休克	心律失常	发生率
实验组(n=28)	1(3.57%)	1(3.57%)	1(3.57%)	3(10.71%)
参照组(n=28)	3(10.71%)	3(10.71%)	4(14.29%)	10(35.71%)
χ^2 值				4.9088
p 值				0.0267

(上接第144页)

系统化护理在消化内科胃溃疡患者的应用中,可以提升其治疗依从性,提升治疗顺畅度,安抚患者心理状况。细节处理上,要注重个人情况差异,保持方式符合患者接受度,最终影响其执行力。方案好,而没有执行力,最终效果都等于零。因此,要做好患者沟通了解,掌握患者的综合信息,包括患者的知识结构、喜好、信仰、生活习惯、家庭状况等,保证工作的开展不仅可以调动患者的执行力,同时提升家属的配合度。要做好沟通互动,了解患者心理学、沟通技巧、法律常识,设定专业表达方案,保证工作专业化程度高。

总而言之,系统化护理应用在消化内科胃溃疡患者中,

可以有效地改善患者负面情绪,提升患者护理满意度,整体状况更为理想。

参考文献:

- [1] 肖燕.系统化护理在消化内科胃溃疡护理中的应用效果观察[J].特别健康,2020,(21):218.
- [2] 卢晓燕.系统化护理用于消化内科胃溃疡护理的效果分析[J].饮食保健,2020,7(31):126-127.
- [3] 侯茂军,李邦倩.系统化护理在消化内科胃溃疡护理中的应用效果观察[J].饮食保健,2019,6(6):115-116.
- [4] 宋鹤.系统化护理在消化内科胃溃疡护理中的应用效果观察[J].中国现代药物应用,2019,13(9):191-192.