

探讨优化急诊护理流程对抢救急性 ST 段抬高型心肌梗死患者的效果

范瑞楠

甘肃省庆阳市西峰区人民医院急诊科 745000

【摘要】目的 分析优化急诊护理流程对抢救急性 ST 段抬高型心肌梗死患者的效果。**方法** 选取 2020 年 1 月~2021 年 3 月本院收治的患有急性 ST 段抬高型心肌梗死患者共 100 例,随机分为对照组、干预组各 50 例,对照组予以常规急诊护理,干预组予以经优化急诊护理流程后的护理措施。评估两组患者临床抢救效果,包括心电图检查(ECG)时间、静脉通道建立时间、急诊停留时间、住院时间;根据心电图检查结果,比较两组患者 3 小时内 ST 段降低率。**结果** 两组患者 ECG 检查时间、静脉通道建立时间、急诊停留时间、住院时间,干预组明显好于对照组;两组患者经心电图检查,对比 3 小时内 ST 段降低率,干预组明显高于对照组;结果经统计学分析处理,差异具有同统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 优化急诊护理流程对抢救急性 ST 段抬高型心肌梗死患者的效果显著,缩短抢救时间,提高抢救成功率。

【关键词】 急诊护理;急性 ST 段抬高型心肌梗死;抢救效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 04-127-02

急性 ST 段抬高型心肌梗死是在冠脉斑块损伤的基础上形成血栓堵塞管腔,导致冠脉供血减少,具有典型的缺血性胸痛。患者发病急、发展迅速、病死率高,及时有效抢救措施尤为重要^[1]。急性 ST 段抬高型心肌梗死治疗原则是尽快恢复心肌的血液灌注,挽救濒死心肌,缩小心肌缺血范围,及时处理心律失常及心力衰竭等各种并发症。为争取足够多的抢救时间,急诊护理在整个抢救过程中起到关键作用。随着发病患者数量增多,常规急诊护理效果不是很理想,为确保抢救的及时有效,提高抢救成功率,优化急诊护理流程在护理工作中日益突显其重要性。本研究选取患有急性 ST 段抬高型心肌梗死患者共 100 例作为研究对象,按照急诊护理方式的不同随机分为两组,分析经优化急诊护理流程后护理效果及其意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 1 月~2021 年 3 月本院收治的患有急性 ST 段抬高型心肌梗死患者共 100 例,随机分为对照组、干预组各 50 例,对照组予以常规急诊护理,干预组予以经优化急诊护理流程后的护理措施。对照组男性 23 例,女性 27 例,年龄 49~72 岁,平均年龄(63.32±5.19)岁;发病时间 3~26 小时,平均(15.64±3.24)小时;合并糖尿病患者 11 例,合并冠心病者 23 例,合并高血压者 16 例;干预组男性 25 例,女性 25 例,年龄 49~73 岁,平均年龄(63.77±4.11)岁;发病时间 3~28 小时,平均(16.03±4.15)小时;合并糖尿病患者 14 例,合并冠心病者 21 例,合并高血压者 15 例。本次研究所有患者家属均签署知情同意书。选取患者符合临床诊断标准,无严重感染、恶性肿瘤、免疫性疾病。两组患者一般资料对比差异不明显($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组按照常规护理流程,入院后迅速接诊、安置患者,及时通知急诊医生,迅速实施生命体征监测、开放静脉通路、吸氧等护理措施;遵医嘱采血、用药、手术准备等。

1.2.2 干预组采取经优化急诊护理流程后护理措施,具体措施如下:(1)建立急诊护理标准流程,定期对急诊科护理人员进行培训,培训内容包括能够在 1 分钟内准确判断患者病情作出初步判断;各种急救设备仪器操作培训;掌握常用

急救药物用法、剂量等;急救技能培训,包括静脉采血、建立静脉通道、吸痰、心肺复苏等机能;对于突发事件的处理能力。(2)接到 120 报警后,2 分钟内尽快出车,电话指导家属或现场人员作相应处置。到达现场后尽快了解患者情况,做出初步判断给出急救措施,如立即吸氧、建立静脉通道,基础抢救后转运患者,转运途中监测患者生命体征各项指标,联系医院告知患者基本情况准备接诊;(3)入院后接诊人员立即进行交接,同时通知急诊医生准备接诊进行抢救;尽快完成吸氧、心电图检查、心电监护、静脉通道开放、采血、遵医嘱用药等护理,整个流程控制在 10 分钟左右;迅速根据医嘱完成影像学相关检查,如需要其他科室会诊,及时通知相关科室医生会诊;如需手术治疗,尽快与患者及家属沟通,交待病情及治疗方案,获得患者及家属同意后,准备手术相关事宜并通知手术室准备手术;上述整个急诊护理流程控制在 1 小时以内;患者病情稳定后与住院部护理人员交接,详细告知患者病情、抢救及用药情况。

2 评定指标与标准

2.1 评估两组患者临床抢救效果,包括心电图检查(ECG)时间、静脉通道建立时间、急诊停留时间、住院时间。

2.2 根据心电图检查结果,比较两组患者 3 小时内 ST 段降低率^[2]。

3 统计学处理

使用 SPSS26.0 统计软件对研究结果进行统计学处理,以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示数据,采用配对样本 t 检验;计数数据以百分比表示,采用 χ^2 检验;当 $P < 0.05$ 时,则各组之间有显著性的差异存在,具有可比性;而如果 $P > 0.05$,则说明各组间的差异不明显,不具有可比性。

4 结果

4.1 比较两组患者 ECG 检查时间、静脉通道建立时间、急诊停留时间、住院时间,对照组评分分别为 7.11±2.37、7.45±3.12、16.71±4.26、17.36±4.11,干预组评分分别为 4.53±2.48、3.91±1.89、9.74±3.19、12.74±2.99;干预组明显好于对照组,经统计学分析处理,差异具有同统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1: 对照组与干预组抢救效果对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	ECG 检查时间 (min)	静脉通道建立时间 (min)	急诊停留时间 (min)	住院时间 (d)
对照组	50	7.11 $\pm$ 2.37	7.45 $\pm$ 3.12	16.71 $\pm$ 4.26	17.36 $\pm$ 4.11
干预组	50	4.53 $\pm$ 2.48	3.91 $\pm$ 1.89	9.74 $\pm$ 3.19	12.74 $\pm$ 2.99

注: $P < 0.05$

4.2 两组患者经心电图检查, 对比 3 小时内 ST 段降低率, 对照组 42% (21/50), 干预组 74% (37/50), 干预组明显高于对照组, 经统计学分析处理, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

5 讨论

本次研究结果表明, 优化急诊护理流程, 有效缩短患者抢救时间及住院时间, 因此优化急诊护理流程极大地提高了抢救速度, 为患者之后的治疗争取了时间。优化急诊护理流程, 弥补了常规急救护理过程繁琐、步骤不标准等不足, 减少时间的浪费, 并缩短了患者的住院时间, 使患者之后的预后及经济负担都得到了改善。说明优化急诊护理流程后不仅提高

了抢救效果, 对之后的治疗也有积极作用。通过对护理人员的培训, 提高护理人员操作技能, 急诊护理流程标准化, 从而提高护理速度。总而言之, 对抢救急性 ST 段抬高型心肌梗死患者采取优化急诊护理流程, 提高救治效果, 缩短抢救时间, 同时能够改善患者预后, 在临床中有推广价值。

参考文献:

[1] 董海, 荆全民, 徐凯, 等. 胸痛中心的成立对急性 ST 段抬高型心肌梗死患者救治的影响 [J]. 解放军医学杂志, 2016, 41(6):452-455.

[2] 李晓娟. 标准化抢救护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用研究 [J]. 当代护士, 2017, 12(3):125-127.

(上接第 124 页)

之患者的生命质量也会得到很好的改善, 由此可见心理护理与社会支持的积极影响^[6]。本文着重研究心理护理干预对早中期肺癌患者的影响, 以患者焦虑情绪、抑郁程度、睡眠质量为观察指标, 来证明心理护理干预在肺癌治疗过程是可以应用的。通过研究对比, 对照组各项指标均明显高于干预组。通过健康教育、心理疏导、减轻患者心理负担等心理护理措施, 从而干预患者对疾病的判断、看法, 尽可能使患者能够在治疗上积极配合, 并增强自信心, 提高对医护人员的信任^[7]。

综上所述, 肺癌患者面临巨大的心理负担、生存考验, 为促使患者正确积极面对治疗, 使患者减少痛苦, 促进康复, 给予患者心理护理干预, 提升患者对医护人员的信任度, 建立良好医患关系, 明确坚持治疗是促进病情好转的根本。因此, 心理护理干预在肺癌患者治疗期间的实施, 值得推广。

参考文献:

[1] 李金江, 庞英, 唐丽丽. 团体心理治疗改善肺癌患者生活质量及情绪状态的开放对照研究 [J]. 中国心理卫生杂志,

2014, (09): 657-662.

[2] 徐琪, 郑茂根, 赵艾君, 等. 心理护理及健康教育对老年肺癌患者生存质量及情绪的影响 [J]. 中国全科医学, 2011, 14(32): 3725-3726.

[3] 袁爱娣, 王明霞. 不同分期肺癌化疗患者护理需求和社会支持分析 [J]. 护理学报, 2009, 16(22):72-73.

[4] 郑玉琴, 赖妙娟. 心理护理对早中期肺癌患者预后的影响 [J]. 中华全科医学, 2010, 8(5): 614-616.

[5] 陈月莞, 杨菲, 王娇妹. 心理护理及健康教育对老年肺癌患者生存质量及情绪的影响 [J]. 检验医学与临床, 2014, 11(16): 2322-2324.

[6] 王娟, 李向丽, 杜巧红. 整体性护理干预在非小细胞肺癌晚期化疗患者中的应用观察 [J]. 中国药物与临床, 2019, 19(6):1023-1025.

[7] 王泽民, 周茜. 心理护理对肺癌脑转移放疗患者生存质量评价的临床研究 [J]. 中国医学工程, 2014, 08: 174-175.

(上接第 125 页)

仅能够改善患者的头晕症状, 还能改善患者由于头晕引发的焦虑、抑郁等不良情绪, 提高患者只治疗的信心同时保证患者的治疗效果, 促进机体恢复健康。

参考文献:

[1] 邓秋慧. 对脑供血不足型头晕患者实施全面护理干预

的效果评价 [J]. 保健文汇, 2017(6):81, 50.

[2] 张雪远. 脑供血不足型头晕患者实施全面护理干预的效果 [J]. 饮食保健, 2018, 5(2):175.

[3] 张丽霞. 观察全面护理干预在脑供血不足型头晕患者中的实施效果 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019, 19(38):308, 310.

(上接第 126 页)

理、心理与认知各方面都得到诉求的满足, 由此来提升就诊工作的配合度, 保证门诊就诊工作顺利开展。有助于减少门诊不良冲突矛盾纠纷, 构建和谐护患关系。细节处理应对上, 要做好与时俱进, 保持自身护理方案的持续发展, 避免停滞不前。要做好有关护理工作的培训指导, 让护理人员在操作中能够符合标准化处理。培训指导要考虑形式与内容的合理性。形式上可以运用线上培训指导与线下课程指导, 内容上要匹配实际科室各阶段所需, 做好个性化引导, 保持操作的匹配性。要做好监督考核, 保持整体护理工作落实效果, 避免形式化导致的不良结果。通过监督考核来提升执行人员的专业态度。

总而言之, 皮肤科门诊护理中运用整体护理后患者心理状况得到优化, 降低纠纷率与投诉率, 整体护理水平更为理想。

参考文献:

[1] 孙道红, 刘影, 李海艳. 人性化护理服务在门诊皮肤科护理中的应用分析 [J]. 医学美学美容, 2020, 29(14):38.

[2] 李艳. 人性化护理服务在门诊皮肤科护理中的运用分析 [J]. 特别健康, 2020(8):217-218.

[3] 刘丽东. 皮肤科门诊护理中护患沟通的应用观察 [J]. 东方药膳, 2019(12):69-70.

[4] 陈丽娟. 舒适护理在皮肤科门诊的应用价值分析 [J]. 科学养生, 2019, 22(10):85-86.