

优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者的抢救效果分析

莫薇

广西医大开元东医院 广西南宁 530022

【摘要】目的 探讨优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者的抢救效果。**方法** 于2022年1月-2023年12月在我院接受治疗的急性心肌梗死患者34例为本次研究对象,依据随机抽签法将其分为对照组(常规护理, n=17)和观察组(优化急诊护理流程, n=17)。比较两组急诊抢救时间,再次AMI率及PCI率。**结果** 观察组急诊抢救时间,包括分诊评估时间、输液通道建立时间、心电图时间、总抢救时间均短于对照组($P < 0.05$)。观察组再次AMI率及PCI率均为5.88%,低于对照组的35.29%($P < 0.05$)。**结论** 优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者具有积极意义,缩短急诊抢救时间,降低再次AMI率及PCI率,效果理想。

【关键词】 优化急诊护理流程;急性心肌梗死患者;急诊抢救时间;再次AMI率;再次PCI率

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 03-074-02

当患者冠状动脉出现突发且持续性的缺血、缺氧时,便会引起急性心肌梗死相关病症。急性心肌梗死具有起病紧急、进展速度快等特点,对患者生命安全构成威胁。早期经皮冠状动脉介入是治疗急性心肌梗死的关键,同时辅以积极有效的护理干预,能够缩短急救时间,保障患者生命安全是至关重要的^[1-2]。本研究于2022年1月-2023年12月在我院接受治疗的急性心肌梗死患者34例为本次研究对象,探讨优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者的抢救效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

2022年1月-2023年12月在我院接受治疗的急性心肌梗死患者34例为本次研究对象,依据随机抽签法将其分为对照组(常规护理, n=17)和观察组(优化急诊护理流程, n=17)。对照组中男女比例为10:7,平均年龄22~66(44.03±4.59)岁。观察组中男女比例为9:8,平均年龄22~66(44.08±4.54)岁。本研究经医学伦理委员会批准,对比两组一般资料,无差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:常规护理。护理人员到达现场后,第一时间评估患者病情,采取针对性的急救措施。患者送入医院后,实施PCI手术,术后,增加病情监视力度,密切监测患者机体各项指标,予以吸氧等护理。

观察组:优化急诊护理流程。护理人员接到电话第一时

间准备好急救物品,随救护车到达现场,同时在电话里指导家属,比如让患者卧床休息,疏导其情绪等。到达现场,30s内评估患者意识,测量体温,观察意识等,告知医师。在搬运患者期间,动作平稳、轻柔、迅速,且头部偏向一侧,时刻关注病情变化,车上备好除颤仪、吸引器等,一旦期间发生意外,可以及时处理。提前开通绿色通道,在2min内到达急救室,迅速予以面罩吸氧,监测血压和血氧饱和度等,询问患者既往史,同时和家属做好沟通,提前做好术前准备工作。术后把患者安全送入病房,持续监测机体各项指标,强化日常护理等。

1.3 观察指标

(1)比较两组急诊抢救时间,包括分诊评估时间、输液通道建立时间、心电图时间、总抢救时间。(2)比较两组再次AMI率及PCI率。

1.4 统计学方法

采用SPSS25.0软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用n(%)表示,计量资料符合正态分布,行t检验,采用($\bar{x} \pm s$)表示, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组急诊抢救时间

观察组急诊抢救时间,包括分诊评估时间、输液通道建立时间、心电图时间、总抢救时间均短于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1:两组急诊抢救时间的比较($\bar{x} \pm s$, min)

组别	例数	分诊评估时间	输液通道建立时间	心电图时间	总抢救时间
观察组	17	0.52±0.11	4.62±1.29	4.14±0.78	40.58±6.87
对照组	17	2.18±0.43	7.49±1.57	7.89±1.01	60.48±6.32
t		15.421	5.824	12.116	8.790
p		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组再次AMI率及PCI率

观察组再次AMI率及PCI率均为5.88%,低于对照组的35.29%($P < 0.05$),见表2。

3 讨论

作者简介:莫薇(1989.09.22-),籍贯:广西河池,性别:女,民族:壮族,学历:本科,部门科室:急诊科,职务:护士,职称:主管护师,研究或发展方向:临床护理方向。

急性心肌梗死是死亡率和发病率均高的一种心血管疾病,表现为剧烈且持续的胸骨后疼痛,同时伴随进行性心电图变化的特征,易导致心肌衰竭发生,进一步威胁患者安全。相关研究指出,在急性心肌梗死患者发病后60min内得到及时有效的救治,便能够在很大程度挽救患者生命。既往临床上选择常规护理,整体救治需要花费较长的时间,可能会错失最佳治疗时机,降低抢救成功率。随着近年来医疗技术完善和发展,临床急救流程不断得到优化^[3-4]。和常规护理相比,

优化急诊护理流程,可明确团队每位成员工作职责,优化抢救流程,缩短急诊抢救时间,减少再次AMI率及PCI率。护理人员在接到电话后,携带急救工作车前往现场,同时远程指导家属基础护理,防止病情进一步发展。医护人员达到现场,在30s内评估意识、神志等,展开针对性的处理措施,稳定病情,给后续救治赢得更多时间,同时优化运转,能够在送入医院途中避免发生意外,提前开通绿色通道,利于患者获得再灌注治疗机会,进而保障疗效^[5-6]。观察组急诊抢救时间,包括分诊评估时间、输液通道建立时间、心电图时间、总抢救时间均短于对照组($P < 0.05$)。观察组再次AMI率及PCI率均为5.88%,低于对照组的35.29%($P < 0.05$)。由此可知采取优化急诊护理流程可缩短抢救时间,把再次AMI率及PCI率降至最低。

综上所述,优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者具有积极意义,缩短急诊抢救时间,降低再次AMI率及PCI率,效果理想。

参考文献:

- [1] 孙学敏.急诊分级分区管理结合多维度协同干预对急性心肌梗死患者急救效果的影响[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2022,17(1):29-33.
- [2] 戚丽亭.链式急救护理流程管理对急性心肌梗死患者抢救效果的影响——评《急性心肌梗死现代治疗策略》[J].世

界中医药,2023,18(12):10004.

[3] Lu Y. Application Effect of Emergency Nursing Process in Elderly Patients with Acute Cerebral Infarction[J]. Advanced Journal of Nursing, 2022, 2(3):61-63.

[4] 成冬梅,周健.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用价值——评《实用急危重症处理流程第二版》[J].世界中医药,2023,18(14):10001.

[5] 王琴霍愿愿.优化急诊护理流程对严重创伤失血性休克患者的急诊抢救效果[J].山西医药杂志,2022,51(13):1553-1555.

[6] Lu L, Wang X, Xu Y. Analysis on the application of optimizing path of emergency nursing process in patients with acute myocardial infarction[J]. Minerva surgery, 2022, 77(6):631-634.

表2:两组再次AMI率及PCI率的比较(n,%)

组别	例数	再次AMI		再次PCI	
		发生例数 (n)	发生率 (%)	发生例数 (n)	发生率 (%)
观察组	17	1	5.88	1	5.88
对照组	17	6	35.29	6	35.29
	χ^2	4.224		4.224	
	P	0.022		0.022	

(上接第72页)

士可以进一步结合患者的实际情况对于相应的护理知识和方法进行讲解,从而提升患者的自我护理意识和能力,这一点对于患者病情控制目标的实现与护理过程中配合度的提升具有良好的辅助作用。大量护理实践经验指出,在延续性护理模式的指导下,护士可以更好地加强对于患者康复情况的关注和引导,从而使患者在术后康复的过程中更为全面地实现对于风险因素的及时规避,其有利于促进患者康复效果的优化^[5]。

通过分析患者数据后可以发现,延续性护理可以促进患者遵医行为率的提升并帮助其合理实现术后康复期间不良事件的预防,其对于患者生活质量的提升具有良好的辅助作用。

综上,在骨关节术后患者居家管理中,延续性护理可以帮助护士拓展护理服务范畴,其对于患者护理效果的优化具有积极作用。

(上接第73页)

在围术期对患者进行积极的镇痛治疗,以降低围术期压力,降低术后疼痛,加速术后器官功能的恢复。促进患者早日回到手术前的状态,减轻患者的痛苦压力。腰部的稳定性取决于人体的骨骼和周边的肌肉,在早期的康复训练中,可以帮助患者增强脊椎的强度,而通过规范的训练,可以促进患者的腰部功能的恢复^[5]。

综上所述,对老年骨质疏松腰椎压缩性骨折患者采取早期护理措施的效果显著,能够有效缓解术后疼痛,临床上可以推荐。

参考文献:

- [1] 黄俏媚,张佩霞,吴艳珊等.基于加速康复外科理念的早期护理在老年骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折患者中的应

参考文献:

- [1] 原琳琳,王艳,杨文文,等.延续性护理在骨关节术后患者居家管理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(2):74-76.
- [2] 黄芳,石黔珠.以结构—过程—结果三维质量评价模式为理论框架的延续性护理在跟腱断裂微创手术患者中的应用[J].黑龙江医学,2022,46(4):499-500,503.
- [3] 周岑.奥塔戈运动在老年全膝关节置换术后患者延续性护理中的应用研究[J].当代护士(上旬刊),2022,29(10):46-49.
- [4] 梁婷,曹代桂,孙顺霞,等.互联网+延续性康复护理对腰椎融合术后老年患者的效果[J].中国康复理论与实践,2022,28(7):863-868.
- [5] 范建平,高连娣,周秋芳,等.基于延续性护理管理的中医情志护理和康复训练对腰椎间盘突出症患者术后依从性和腰部功能的影响[J].国际护理学杂志,2023,42(9):1712-1715.

用[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(11):5-8.

[2] 祁丽亚,朱达惠,徐晓曦.不同围手术期护理策略在老年骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折经皮椎体成形术患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(11):37-40.

[3] 李林儒,高春媛.早期护理干预对老年骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折患者术后疼痛及康复的影响[J].长春中医药大学学报,2021,37(02):407-409.

[4] 李水霞,李翠翠,郑林宏等.加速康复外科护理在老年骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折椎体成形术中的疗效分析[J].骨科,2020,11(06):550-553.

[5] 陈琛.整体护理干预在老年骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折患者术后的应用[J].河南医学研究,2019,28(18):3416-3417.