

• 护理研究 •

急诊护理对急性心肌梗死的治疗和预后的影响研究

卢爱萍

福州市第一总医院急诊科 福建福州 350009

【摘要】目的 观察急诊护理在急性心肌梗死患者护理中的应用效果。**方法** 随机分组，对照组采取常规护理方法，观察组实施急诊护理措施，比较不同护理方法对急性心肌梗死患者预后产生的影响。**结果** 干预后，观察组抢救成功率高于对照组 ($P < 0.05$)，不良事件发生率低于对照组 ($P < 0.05$)；观察组急救指标优于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)；观察组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)；观察组生活质量得分高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 急诊护理可以提高急性心肌梗死患者抢救成功率，能够降低风险事件发生率，还能改善患者的预后，有重要的临床意义。

【关键词】 急诊护理；治疗效果；满意度；急救指标**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-4393 (2024) 19-138-02

急性心肌梗死属于危急重症，患病率非常高，救治不及时，还会增加死亡风险。临床治疗对于有窗口期的急性心梗患者，采取溶栓治疗，对于错过窗口期的患者，按照标准疗法阿司匹林+氯吡格雷+阿托伐他汀治疗，进而稳定患者的体征，改善体征^[1]。研究发现，要想降低急性心肌梗死患者再梗死风险，降低二次住院可能性，采取科学有效的急诊护理方法是疾病救治关键^[2]。急诊护理有完善的护理体系和护理程序，能够指导急诊护理人员高效、有效开展护理工作，帮助急性心肌梗死患者争取最佳救治时机，增强疗效同时，改善疾病预后^[3]。基于此，本文于本院急诊 2023 年 6 月-2024 年 6 月收治的急性心肌梗死患者中，随机选取 80 例作为研究对象，研究了急诊护理的临床干预效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机分组，观察组 ($n=40$)，男性：女性：22/18 最小年龄 36 岁，最大年龄 88 岁，平均 (62.34 ± 6.57) 岁，对照组 40 例患者包括 21 例男性和 19 例女性，年龄 35-88 (62.33 ± 6.55) 岁。纳入标准：①配合度较好的患者；②无先天性疾病患者；③无糖尿病、高血压病史患者。排除标准：①有 PCI 手术史的患者；②有意识障碍表现或是认知障碍表现者；③对溶栓禁忌的患者。上述研究人员的有关资料相比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。本次研究所有患者均可与医护人员正常沟通。所有患者及家属均掌握本次试验研究目的，自愿加入该试验。

1.2 方法

为对照组提供常规护理服务，收入患者后，快速建立静脉通路，在多学科协同参与下，开展抢救工作。

观察组按照急诊护理模式进行干预：(1) 接听 120 电话后，于 5 分钟内组织急诊医护团队上车，出发途中，与患者家属或他人取得联系，了解患者当前情况，远程指导其做好应急处理工作。待急救团队到达现场，进行病情评估，检查患者的生命体征，行床边心电图检查，医生查看心电图报告后如果是心肌梗死，立即给予胸痛一包药，返回院内途中，将患者病情状况反馈给急诊科，促使急诊科预先做好抢救准备，备齐物品和药品，组织多学科参与。(2) 待急性心肌梗死患者抵达院内，经由绿色通道将患者送往急救室，经由急诊内科医师和心内科医师协同对患者的病情进行再次评估，明确患者病情严重程度进行初步诊断和院内诊断，加强心电

监护，做好查体、采血等工作，提供吸氧支持。依据患者血压、心率、血氧、呼吸情况、心电图检查报告等相关指标，对症支持，改善微循环，有 PCI 指征的患者，立即护送导管室行 PCI 术治疗。急诊护理人员全过程参与其中，密切监测急性心肌梗死患者的病情，辅助急救工作的开展。(3) 待患者病情稳定，将其安全转运至病房，继续加强心电监护，出现异常，及时告知医生，切实稳定患者的病情，安抚患者的情绪。

1.3 观察指标

(1) 统计抢救成功率和不良事件发生率，进行两组比较；(2) 观察急救相关的指标；(3) 调查患者的护理满意度；(4) 评价急性心肌梗死患者的生活质量。

1.4 统计学方法

采用 SPSS21.0 软件处理数据，计数资料采用 χ^2 检验，以 (%) 表示。计量资料采用 t 检验，以 ($\bar{x} \pm s$) 表示， $P < 0.05$ 视为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 抢救成功率、不良事件发生率

干预后，观察组患者抢救成功更高，不良事件更少，与对照组相比，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)；见表 1：

表 1：两组患者抢救成功率、不良事件发生率对比 ($n/\%$)

组别	n	抢救成功率	不良事件发生率
观察组	40	40 (100.00)	5 (12.50)
对照组	40	37 (92.50)	11 (27.50)
χ^2		5.876	3.456
P		< 0.001	< 0.001

2.2 急救指标

干预后，观察组急救效果更理想，与对照组比较，优势显著 ($P < 0.05$)；见表 2：

2.3 满意度

干预后，观察组护理总满意度更高，比对照组有优越性，见表 3：

表 3：两组患者满意度对比 ($n/\%$)

组别	n	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
观察组	40	28 (70.00)	10 (25.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
对照组	40	22 (55.00)	10 (25.00)	8 (20.00)	32 (80.00)
χ^2					5.231
P					< 0.001

2.4 生活质量

干预后，观察组患者生活质量高于对照组，有明显的差异性 ($P < 0.05$)；见表 4：

表 2：两组急救指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	分诊时间 (min)	检查时间 (min)	建立静脉通路时间 (min)	急诊治疗时间 (min)
观察组	40	1.15±0.32	8.44±2.65	3.06±0.76	45.63±15.43
对照组	40	2.28±0.65	10.88±2.56	4.22±0.33	55.34±14.23
t		3.652	2.654	3.278	4.121
P		< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

表 4：两组患者生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$ /分)

组别	例数	躯体功能		生理功能		情感活动		社会功能	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	65.78±2.35	87.88±3.45	64.54±2.76	88.76±3.04	66.78±1.22	89.08±2.32	65.77±1.34	89.03±2.34
对照组	40	65.77±2.34	82.32±3.22	64.55±2.75	83.43±3.65	66.76±1.21	82.34±3.45	65.78±1.33	84.56±2.67
t		0.776	3.654	0.887	4.234	0.689	5.432	0.654	5.232
P		0.678	< 0.001	0.789	< 0.001	0.667	< 0.001	0.873	< 0.001

3 讨论

急性心肌梗死患者的病情危重，发病也很突然，多是骤然起病，致残率和死亡率均非常高，严重损害患者的身体健康。急性心梗发病原因多，病情也很复杂，需要及时抢救干预，从而降低心力衰竭、休克发生风险，保障患者的安全^[4]。在急诊抢救期间，进行急诊护理干预，可以提升护理效果，还能为患者预后改善提供助力^[5]。在本研究中实施的急诊护理措施，将院前急救与院内急救相结合，切实给急性心肌梗死患者提供了全方位的护理服务，取得了满意的护理效果。

研究结果显示，观察组 40 例急性心肌梗死患者全部抢救成功，无死亡病例，休克、心力衰竭、心律失常等风险事件发生占比较低，不良事件总发生率比对照组下调 15.00%，数据结果表明急诊护理效果好，可以保证急性心梗患者的救治效果，控制死亡风险，能够将风险事件发生概率控制到最小。进一步研究发现，干预后，观察组患者分诊时间、检查时间、建立静脉通路时间、急诊治疗时间，分别为 (1.15±0.32)、(8.44±2.65)、(3.06±0.76)、(45.63±15.43)，各项指标和对照组相比，优势显著，说明急诊护理可以优化和改善急诊急救指标，能够缩短患者待救治时间，急救效果有保障。

进一步研究发现，干预后，观察组护理总满意度更高，不满意患者仅有 2 例，护理总满意度比对照组提升了 15.00%，表明急诊护理在急性心肌梗死患者护理中发挥了重要的作用，从而得到了患者的认可。研究结果显示，观察组患者的预后更好，生活质量各项评分均高于对照组，躯体、生理、

情感活动及社会功能均有显著的变化，证实了急诊护理的应用价值。分析原因认为急诊护理流程更规范，护理内容更系统，院前和院内急救衔接好，能够促使患者在短时间内获得有效的救治，从而达到了预期的治疗效果，为改善急性心肌梗死患者预后也夯实了基础^[6]。

综上所述，急诊护理效果显著，可以保证急性心肌梗死患者的救治效果，还能减少风险事件的发生，疗效有保障，对改善患者预后促进作用。

参考文献：

- [1] 吴凌云. 优化急诊护理流程在急诊心肌梗死患者护理中的应用价值分析 [J]. 中外医药研究, 2024, 3(12):109-111.
- [2] 张雅茹. 全程优化急诊护理在急性心肌梗死患者中的应用价值分析 [J]. 现代诊断与治疗, 2024, 35(06):946-948.
- [3] 邢俊霞. 优化急诊护理流程在急诊心肌梗死护理中的应用分析 [J]. 中华养生保健, 2024, 42(06):139-142.
- [4] 赵巧, 崔淑霞, 皮甜甜. 急性心肌梗死患者实施优化急诊护理对抢救效果的影响评估 [J]. 中外医疗, 2024, 43(04):167-170.
- [5] 王宝功. 急诊护理快速通道对急性心肌梗死患者冠脉介入治疗时间及复发情况的影响 [J]. 心血管病防治知识, 2024, 14(02):130-133.
- [6] 罗珍兰. 优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者的救治效果及对其焦虑、抑郁情绪的影响 [J]. 中国医药指南, 2024, 22(01):148-150.

(上接第 137 页)

患者建立起质量方面的信心，同时也能够确保整个治疗的有效性，促进患者生活质量的不断改善，集中患者的注意力。

对于早期宫颈癌术后患者来说，在她们的饮食方面也要从家庭护理干预中进行更多地关注，医护人员要嘱咐患者每天摄入足够的蛋白质和热量以及各种维生素。在日常生活要嘱咐患者多喝水，吃一些清淡的食物、新鲜的水果和蔬菜等，从饮食方面对患者的病情和心理状况进行调整，提高治疗的依从性和效果。如果患者有失眠的情况存在，家属可以使用语言暗示和让我暗示，帮助患者进行心理障碍的消除，

从而获得满意的效果。在患者出院之后的家庭护理干预当中，患者的家属要指导患者保持一个良好的心境，培养乐观主义的精神。此外，还应该加强对患者的教育和引导，使得她们自己能够加强对自己的健康护理，让自己处于一个合理的作息过程当中，在日常的工作和生活当中注重劳逸结合。

参考文献：

- [1] 李珏, 李亚洁. 家庭护理干预对早期宫颈癌术后患者家庭功能和生活质量的影响 [J]. 护理学报, 2021(10)
- [2] 陈琳英. 家庭护理干预对早期宫颈癌术后患者家庭功能和生活质量的影响 [J]. 大家健康旬刊, 2020(06)