

标准化急诊护理在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果评价

张帆

(吉林省双辽市第一人民医院 吉林双辽 136400)

【摘要】目的 评价标准化急诊护理措施在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果。方法 以急诊科收治的30例急性心肌梗死患者为研究主体,所有患者在随机的原则下被分为两组,一组15例患者。对照组中的患者给予常规的护理方法,观察组中的患者给予标准化急诊护理。对比两组患者抢救时间、心功能指标、不良事件发生情况、患者抢救后的生活质量及护理满意度。结果 不良反应发生率及护理满意度两个指标在组间比较差异无显著性($P > 0.05$);其余指标在组间比较差异均有显著性($P < 0.05$)。结论 标准化急诊护理在急性心肌梗死患者抢救中的应用能够大大缩短各环节的抢救时间,改善患者的心功能,减少不良事件发生,赢得患者及其家属的满意。

【关键词】急性心肌梗死;标准化急诊护理;抢救时间;心功能;护理满意度

Evaluation of the application effect of standardized emergency nursing in the rescue of patients with acute myocardial infarction

Zhang Fan

(The First People's Hospital of Shuangliao City, Jilin Province 136400)

[Abstract] Objective To evaluate the application effect of standardized emergency nursing measures in the rescue of patients with acute myocardial infarction. Method: 30 patients with acute myocardial infarction admitted to the emergency department were selected as the research subjects. All patients were randomly divided into two groups, with 15 patients in each group. Patients in the control group received routine nursing methods, while patients in the observation group received standardized emergency care. Compare the rescue time, cardiac function indicators, occurrence of adverse events, quality of life after rescue, and nursing satisfaction between two groups of patients. There was no significant difference in the incidence of adverse reactions and nursing satisfaction between the two groups ($P > 0.05$); The other indicators showed significant differences between groups ($P < 0.05$). Conclusion: The application of standardized emergency nursing in the rescue of patients with acute myocardial infarction can greatly shorten the rescue time of each link, improve the patient's heart function, reduce the occurrence of adverse events, and win the satisfaction of patients and their families.

[Key words] acute myocardial infarction; Standardized emergency nursing; Rescue time; Heart function; Nursing satisfaction

急性心肌梗死(Acute myocardial infarction, AMI)是急诊科临床中极为常见的危急重症。其发病核心机制在于冠状动脉突发急性闭塞或持续性严重狭窄,致使相应区域心肌因血液灌注中断而陷入急性、持续性缺血缺氧状态,最终引发心肌细胞不可逆性坏死。该病起病急骤、进展迅速,不仅会对患者心功能造成严重损害,还具有极高的致残风险,是急诊科需优先处置的急危病症之一。目前,临床上对于AMI疾病以经皮冠脉介入治疗(Percutaneous coronary intervention, PCI)为主要的干预手段。但有部分研究结果显示,由于对患者的急诊救治流程时效性不够,导致最终的急救效果未能达到预期,使得预后结果不佳。因此,在对AMI患者的急救过程中,强化急诊护理干预是非常必要的,通过标准、规范的急诊护理措施能够提升救治质量并改善患者的预后。标准化急诊护理在具体的实施过程中拥有一套规范化、系统化的护理方案,通过建立统一、科学的护理流程及操作规范,对急性心肌梗死患者实施精准与高效的急诊护理干预,能够大大提升救治效率,优化抢救质量,确保对患者的救治效果^[1,2]。本研究选取30例急性心肌梗死患者作为研究对象,

采用分组对比的研究方式,重点探究标准化急诊护理模式在该类患者抢救过程中的实际应用效果,现将具体研究结果进行如下报告。

1 对象与方法

1.1 研究对象

以急诊科收治的30例AMI患者为研究对象,所有患者及其家属对于本次研究内容及价值均知晓同意。以随机的原则将所有患者进行分组,分入对照组15例,观察组15例。对照组男/女为8/7,年龄42-79岁,观察组中男/女为9/6,年龄41-79岁,两组患者的梗死部位均在前壁、后壁及下壁。将两组患者的基线资料进行统计学分析显示差异并不显著($P > 0.05$),有深入研究价值。

纳入标准:符合急性心肌梗死疾病的诊断标准;满足手术要求;第一次接受PCI手术治疗;具备良好的依从性。排除标准:存在意识及精神障碍;合并严重的脏器功能不全;合并其他心血管疾病。

1.2 方法

对照组中的 15 例患者给予常规的急救护理方法，具体措施如下：患者进入急诊室后，医护人员立即对其病情展开全面、系统的评估，同时将心电图、血压、心率等关键生理指标作为监测重点，持续跟踪记录各项指标变化，为后续急救措施的实施提供基础依据。及时为患者提供氧气吸入支持以有效地改善氧合状态。同时，在药物治疗上，根据患者的病情给予阿司匹林、抗凝药物及硝酸甘油等药物，能够快速缓解患者的症状表现，更好地保护心肌。观察组中的 15 例患者则实施标准化急诊护理措施。

1.2.1 组建标准化急诊护理小组

在急诊科成立标准化急诊护理小组，小组内的各个成员职责分明。主管医师根据患者的情况制定个性化的护理路径，全程监督具体的执行进度，针对病情变化及诊疗的不确定等及时提供专业化的意见；护士长对整个护理工作进行统筹安排并监督推进进程，在具体的护理过程中护士长负责指导，并全程把控护理质量，确保为患者提供高质量的护理服务；检查医师为患者精准完成心电图监测工作，以为临床的诊断与治疗制定提供可参考的依据，与此同时高效开展冠脉造影及介入治疗操作；护士的主要工作就是实时动态地对患者的病情进行监测，对基础性的护理操作落实到位，并能熟练地掌握各种急救措施，积极地配合医师及时地应对各类突发情况，共同保障患者诊疗工作规范有序开展。

1.2.2 标准化急诊护理措施的实施

(1) 迅速评估与监测：患者入院后立即对其启动全面的评估与动态监测体系，首先进行系统详尽的体格检查，了解并掌握患者系统的生理状态及异常体征。对核心生命体征指标进行实时监测，掌握关键指标的波动情况，确保能够在第一时间发现患者生命体征出现的细微变化。在这个基础上定期采集并分析患者心电图的数据，动态评估其心脏电活动的节律与形态，及时识别出心律失常、心肌缺血等潜在风险；不间断监测血氧饱和度，精准判断机体氧合功能是否维持在正常水平。同时，按需开展血液生化指标检测，全面掌握肝肾肾功能、电解质、血糖、血脂等全身代谢与脏器功能状况；重点聚焦心脏酶学指标，动态追踪其浓度变化趋势。(2) 疼痛干预：患者在发病后往往会有剧烈的胸痛症状，根据情况为患者选择合适的镇痛药物，包括硝酸甘油、吗啡等，通过

规范地用药减轻患者的疼痛。(3) 氧气治疗：规范性给予患者氧气吸入，有效提升血氧饱和度，维持机体正常的供氧需求，减轻心肌组织由于缺氧导致的损伤。(4) 溶栓治疗：把握治疗黄金时间窗，尽早为患者实施溶栓治疗。通过溶栓用药精准地溶解堵塞冠状动脉的血栓，以快速地恢复血管管腔通畅，改善心肌组织的血液灌注状态，降低病死率及并发症发生率。(5) 抗栓治疗：抗栓治疗的目的是阻断新血栓的形成路径，降低再次发生梗死的风险。以抗血小板及抗凝药物为常用的类型，可根据患者的情况选择联合用药或是单独用药。抗血小板药物以阿司匹林为主，抗凝药物以肝素为主，两类药物从不同的层面预防血栓的发生。(6) 危重患者的处理：对于病情危重的患者立即转入监护室进行系统的管理，对患者的生命体征及器官功能进行持续的动态监测，并提供专业化的护理干预，及时识别出潜在的并发症，确保患者病情稳定。(7) 术后护理：术后对患者进行全面的观察与监测，持续追踪各项生命体征及恢复状态，捕捉指标的细微变化，及时识别出相关并发症的早期信号，为临床干预获得更多时间，保障患者顺利度过术后恢复期。

1.3 观察指标

对比两组患者抢救时间、心功能指标、不良事件发生情况、患者抢救后的生活质量及护理满意度。

1.4 统计学方法

统计学软件：SPSS26.0，计量资料：用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，行 t 检验，计数资料：用 (%) 表示，行 χ^2 检验，差异显著或是有统计学意义用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组各抢救时间比较

各项时间指标在组间的具体对比情况见表 1。

2.2 两组患者各心功能指标比较

两组患者各项心功能指标的数据对比情况见表 2。

2.3 两组不良事件发生情况比较

两组不良事件发生的具体情况经过统计对比得出的数据见表 3。

表 1 两组各抢救时间比较 $(\bar{x} \pm s, \text{min})$

组别	n	分诊评估时间	静脉采血时间	建立静脉通道时间	急救手术时间
观察组	15	2.73 ± 0.21	5.03 ± 1.42	4.01 ± 0.93	40.65 ± 5.26
对照组	15	5.64 ± 0.33	9.26 ± 2.15	7.17 ± 1.59	53.27 ± 6.58
t		28.813	6.358	6.644	5.802
P		0.000	0.000	0.000	0.000

表 2 两组患者各心功能指标比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	n	左心室舒张末期内径 (mm)	左室收缩末期内径 (mm)	左室射血分数 (%)	6 分钟步行实验距离 (m)
观察组	15	50.22 ± 3.21	32.36 ± 1.61	55.28 ± 1.32	486.39 ± 26.35
对照组	15	54.28 ± 2.98	37.14 ± 1.63	50.11 ± 1.26	341.23 ± 20.13
t		3.590	8.080	10.973	16.955
P		0.000	0.000	0.000	0.000

表3 两组不良事件发生情况比较

组别	n	休克 (n)	心绞痛 (n)	心律失常 (n)	心衰 (n)	总发生率 (%)
观察组	15	1	0	0	0	6.67
对照组	15	2	1	1	1	33.33
χ^2						1.875
P						0.171

2.4 两组患者抢救后生活质量评分比较

两组患者各项抢救后生活质量指标的评分对比情况见表4。

表4 两组患者抢救后生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	生理功能	生理职能	躯体疼痛	总体健康
观察组	15	80.32 ± 5.25	81.27 ± 5.36	80.36 ± 5.22	82.31 ± 5.42
对照组	15	75.18 ± 5.16	75.14 ± 6.02	75.53 ± 5.21	77.12 ± 6.01
t		2.704	2.945	2.536	2.484
P		0.000	0.000	0.000	0.000

续表4

组别	n	生命活力	社会功能	情感职能	心理健康
观察组	15	79.26 ± 5.53	80.71 ± 5.52	81.69 ± 5.37	82.29 ± 5.54
对照组	15	73.29 ± 5.47	75.31 ± 5.53	76.14 ± 6.01	77.16 ± 5.48
t		2.973	2.677	2.667	2.550
P		0.000	0.000	0.000	0.000

2.5 两组护理满意度比较

统计并计算两组护理满意度的对比情况见表5。

表5 两组护理满意度比较

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	15	10	5	0	100.00
对照组	15	6	4	5	66.67
χ^2					3.840
P					0.050

3 讨论

AMI 是由于冠状动脉出现了严重的狭窄或是处于完全阻塞的情况,导致心肌细胞缺血、缺氧,最终发生坏死,属于危重的心血管急症。对于确诊的患者需要在第一时间启动

动溶栓治疗,或是采取 PCI 手术治疗,以快速恢复心肌血液灌注,减轻心肌损害。临床上对于该病的抢救中有较强的时效性与紧迫性,实施标准化的急诊护理措施的优势在于整个操作规范且高效,在优化抢救流程、提升救治质量及改善患者预后上都发挥了重要的作用^[1]。标准化急诊护理有更加细化的护理步骤及时间节点,为医护人员实施抢救赢得了更多的时间^[4-5]。其实施既能确保患者发病后及时获得规范化诊疗,有效降低病情恶化及并发症风险,对维护和恢复患者心功能发挥关键作用;又能通过清晰界定抢救方案与流程,避免操作混乱或步骤遗漏,显著缩短患者从急诊送达至抢救启动的时间,进而大幅提升患者的生存概率^[6]。在标准化急诊护理实施之前,先在科室内成立标准化急诊护理小组,小组内的各个成员职责分明,各自执行相应的急诊任务,以为后续的救治工作做好各方面的准备。之后迅速全面评估患者的病情并做好生命体征的监测,对有剧烈胸部疼痛的患者及时进行镇痛干预,规范性给予吸氧治疗,尽快实施溶栓治疗,将血栓以最快的速度溶解,同时指导患者口服抗凝药物。对于病情危重的患者及时转入监护室进行系统的处理,提供专业化的护理干预。在术后严密观察患者的情况,及时协助处理异常情况,确保患者度过恢复期。以上研究结果显示,实施标准化急诊护理的观察组抢救时间更短、心功能指标更优、不良事件发生率更低、生活质量评分及护理满意度更高。

将标准化急诊护理模式应用于 AMI 患者抢救工作中,可通过规范抢救流程、明确各环节职责、优化资源调配等方式,有效压缩从患者入院到接受针对性治疗的时间窗口,提升抢救效率。同时,该护理模式能精准落实各项关键的护理措施,对改善患者心功能指标、降低心律失常、心力衰竭等不良事件发生率具有积极作用,最终为提高 AMI 患者抢救成功率、改善预后奠定坚实基础。

参考文献:

- [1]刘晗.急诊护理联合预见性护理在急性心肌梗死心肺复苏患者中的应用价值研究[J].航空航天医学杂志, 2024, 35 (11): 1353-1355.
- [2]绳利红.全程优化急诊护理在老年急性心肌梗死患者中的应用效果[J].中国民康医学, 2024, 36 (22): 167-169.
- [3]李莉.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果观察[J].中国社区医师, 2023, 39 (26): 113-115.
- [4]杨保华, 张可, 王春平.急诊护理路径在急性心肌梗死患者中的应用效果[J].中国民康医学, 2022, 34 (18): 184-186.
- [5]杨蓉.优质护理在急性心肌梗死患者急诊护理中的应用效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2022, 10 (17): 100-103.
- [6]郑帆, 郭莹.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果[J].临床医学研究与实践, 2022, 7 (05): 161-163.