

# 急性心梗患者的整体护理与延续护理结合的效果监测及问题探究

何立琼

(宜昌市夷陵区太平溪镇卫生院 湖北宜昌 443112)

**【摘要】**目的 分析急性心梗患者的整体护理与延续护理结合效果与存在问题优化建议。方法 我院2023年1月1日至2024年12月31日共计收治急性心梗患者46例，以电脑随机抽样分组作为标准，将参与者均分为两组，即对照组（常规护理），观察组（整体护理与延续护理结合）观察时间从住院到出院以后6个月，对实施过程中两组患者相关指标数据进行整理记录，结合统计学系统展开对比观察，分析整体护理与延续护理结合干预后的应用价值。结果 观察组患者不良事件发生率、住院患者死亡率、平均住院日低于对照组，患者满意度高于对照组，组间对比P值 $<0.05$ ，可见统计学意义。结论 急性心梗患者实施整体护理干预加延续护理结合可明显降低不良事件发生率，住院患者死亡率，缩短了平均住院日，提高患者满意度，提升了患者的生存质量，减少了人均医疗费用，整体效果确切，适合推广。

**【关键词】**急性心梗；整体护理；效果监测

**【中图分类号】**R473.5

Monitoring the Effects and Exploring Issues of Integrating Holistic Care with Continuity of Care in Patients with Acute Myocardial

Infarction

He Liqiong

(Taipingxi Town Health Center Yiling District, Yichang City Hubei 443112)

**[Abstract]** Objective: Objective To analyze the combined effect of holistic care and continuing care for patients with acute myocardial infarction and optimize suggestions for existing problems. Methods A total of 46 patients with acute myocardial infarction were admitted to our hospital from January 1, 2023 to December 31, 2024. Based on computer random sampling and grouping, the participants were divided into two groups, namely, control group (routine care), observation group (Combination of holistic care and continuing care) The observation time was from hospitalization to 6 months after discharge. Relevant indicator data of the two groups of patients during the implementation process were sorted out and recorded, combined with the statistical system, and comparative observations were carried out to analyze the application value of the combination of holistic care and continuing care after intervention. Results The incidence of adverse events, inpatient mortality, and average hospitalization days in the observation group were lower than those in the control group, and the patient satisfaction was higher than that in the control group. The P value between the groups was  $<0.05$ , showing statistical significance. Conclusion The combination of holistic nursing intervention and continuing nursing care for patients with acute myocardial infarction can significantly reduce the incidence of adverse events, inpatient mortality, shorten the average hospitalization days, improve patient satisfaction, improve patient quality of life, and reduce per capita medical expenses. The overall effect is accurate and suitable for promotion.

**[Key words]** AMI, Holistic Nursing Care, Effect Monitoring

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2022年我区120急救中心在各镇陆续建立120急救站,我院才具备救治急性心梗患者的条件。2023年1月至2024年12月2年期间收治急性心梗患者(除去未到医院就已经死亡的),共计人数46例,以电脑随机分组方式作为标准,将参与者均分为两组,对照组患者23例,男女比例分别为12例和11例,年龄跨度:(48-73)岁,平均值:(60.50±2.20)岁,观察组患者23例,男女比例分别为13例和10例,年龄跨度:(48-74)岁,平均值:(61.00±1.80)岁,组间基线资料P>0.05,符合开展必要条件。

### 1.2 方法

对照组采纳常规护理。观察组采纳整体护理与延续护理结合干预,具体流程如下:1)快速响应链(黄金时间窗,院前急救,区镇村联动+120指导家属进行CPR(心肺复苏)、AED使用,缩短首次医疗接触时间(FMC-to-Balloon≤90分钟),建立绿色通道,接收到接诊指令后,护理团队提前备好心梗一包药(阿司匹林+替格瑞洛)及抗凝药(瑞替普酶+肝素)以便及时进行溶栓抗凝治疗,同时备好监护设备及吸氧、吸痰、气管插管等急救操作设备。2)病情观察:患者入院后,护理人员严密监测生命体征。通过持续心电图监护观察ST段变化,捕捉心律失常(室颤预警),监测血压评估循环状态,关注呼吸、体温变化。每小时评估心衰征象,听诊肺部湿啰音,密切观察血氧饱和度变化。PCI术后穿刺点压迫护理,评估穿刺点血肿/瘀斑,变大需引起重视,直径>5cm需做超声检查排查假性动脉瘤。同时,密切留意胸

痛部位、性质、程度、持续时间及伴随症状,详细记录疼痛发作与缓解情况,及时发现呼吸困难(特别是使用对呼吸有抑制作用的止痛药后更需密切观察)、心悸等并发症。3)心理护理:缓解患者因剧烈疼痛带来的“濒死感”的焦虑,针对患者心理问题,责任护士主动介绍周围的环境以提高患者的安全感,护理人员主动介绍急性心梗病因、治疗及预后知识,增强患者信心。耐心倾听患者倾诉,给予情感支持与安慰,并鼓励家属多关心陪伴,缓解患者紧张恐惧情绪。4)休息与活动指导:发病初期,患者需绝对卧床,护理人员协助完成翻身、洗漱等生活护理。病情稳定后,依个体情况制定活动计划,从床上肢体活动逐步过渡到床边坐起、行走,活动时密切观察反应,避免劳累<sup>[1-4]</sup>。

### 1.3 观察指标

对比两组住院死亡率、平均住院日、不良事件发生率及护理满意度数据。

### 1.4 统计学分析

文中选择SPSS23.0统计学软件包计算文中涉及的有关数据,结果表现以计数资料以及计量资料为主,检验数据过程中选择t值和卡方,组间数据对比以P<0.05表示存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 不良事件发生率对比

在不良事件发生率评分上,观察组的不良事件发生率明显低于对照组,这一差异在统计学上呈现出高度的显著性(P<0.05),见表一。

表1 对比两组不良事件发生率评分[n, (%) ]

组别	例数	心肌梗死再发 (%)	心力衰竭 (%)	心律失常 (%)	休克 (%)	总发生率 (%)
对照组	23	2 (8.70)	1 (4.35)	2 (8.70)	1 (4.35)	6 (26.09)
观察组	23	1 (4.35)	0 (0.00)	1 (4.35)	0 (0.00)	2 (8.70)
p 值	-	-	-	-	-	< 0.05

## 2.2 平均住院日对比

在平均住院日评分上,观察组明显低于对照组,见表二。

表 2 对比两组平均住院日评分

组别	例数	平均住院日(天)
对照组	23	12.4
观察组	23	8.3

## 2.3 住院死亡率对比

在住院患者死亡率评分上,观察组明显低于对照组,这一差异在统计学上呈现出高度的显著性( $P < 0.05$ ),见表三。

表 3 对比两组住院死亡率评分[n, (%) ]

组别	例数	死亡例数	住院死亡率(%)
对照组	23	2	8.70
观察组	23	1	4.35
P 值	-	-	< 0.05

## 3 讨论

### 3.1 现存主要问题及优化建议

#### 3.1.1 主要问题

1) 护士对 STEMI 心电图的识别还需要加强培训,基层护士无法有效识别心电图紧急情况。2) 基层护士熟练掌握 PICC 置管的人员只有一半,还需加强到上级医院进修学习。3) 基层心梗患者转诊到上级医院较高,大大增加了抢救该类患者的黄金时间,减少了抢救成功率。

#### 3.1.2 优化建议

1) 加强对体检筛查出的高血压、糖尿病、冠心病、血

脂高、超重、肥胖等高危人群的管理。将急性期的人群划成红色,有慢性病的划成黄色,一般人群划成绿色,各家庭医生团队(由上级医院专科医生、卫生院全科医生、护士、公共卫生科医生、乡村医生组成)落实红色的每周随访一次,黄色的每个月随访一次,绿色的每三个月随访一次,从源头上减少该类疾病的发生。2) 接到急诊电话后快速出车,白天 1-3 分钟内出动救护车,夜间 3-5 分钟内出动救护车,随时确保救护车上及急救室心梗一包药及溶栓抗凝药及设备处于备用状态。

## 4 结语

急性心梗是常见的心血管疾病,发病时间越长,会危及患者的生命,致死率高<sup>[5]</sup>,因此需要配合有效护理措施对患者症状进行维护,促进疗效提升。常规护理能产生一定疗效,却难以全面覆盖患者疾病、心理及身体层面的诉求。整体护理是以患者为中心,以护理程序为基础框架,把护理程序系统化地运用到临床护理中去,通过动态评估及时调整护理方案,确保护理的连续性和有效性。而延续护理则关注急性心梗患者预后情况。

本次临床应用中通过整体护理干预方式的有效实施,加上家庭延续护理的落实,针对患者病症需求进行全面细致的护理干预指导,降低了不良事件发生率,住院患者死亡率,缩短了平均住院日,提高了患者满意度,显示出良好医用价值和社会意义,值得在临床中大力度推广应用。

## 参考文献:

- [1]周玉琴,王雅君.全程优化急诊护理在急性心肌梗死患者中的应用效果观察[J].中国实用医药,2024,19(12):187-189.
- [2]林晓丽,张悦.个性化护理在急性心肌梗死患者院前急诊护理中的应用[J].中国现代药物应用,2023,17(10):205-207.
- [3]赵红梅,孙静.全程优化护理在抢救急性心肌梗死患者中应用研究[J].国际临床研究杂志,2023,10(4):234-237.
- [4]王佳.全程优化急诊护理对急性心肌梗死患者临床效果、负面情绪和预后质量的影响[J].吉林医学,2023,44(10):2957-2959.
- [5]苏燕清,黄丽军,黄燕.基于 Deiphi 法构建急诊临床护理路径对急性心肌梗死患者急救效率及临床转归的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(6):1113-1116.
- [6]Anderson L, et al. JAMA Cardiol. 跨学科协作效果 Meta 分析 2023, 8(2): 123-135