

急性心肌梗死患者予以急诊护理干预的效果及对心功能的影响

王琰

(河南大学淮河医院 河南开封 475000)

【摘要】目的 分析急性心肌梗死患者予以急诊护理干预的效果及对心功能的影响。方法 以本院2024年1月-2024年12月收治的急性心肌梗死患者为研究对象,共计选取74例。依据随机数字表法,将所选患者均分成两组,即对照组、研究组。予以对照组常规护理,予以研究组急诊护理干预。对不同急救护理下两组出诊反应时间、急诊分诊时间、急诊进门至静脉溶栓开放时间等急救时间指标进行记录,统计两组并发症发生情况,观察两组左室收缩末期内径(LVESD)、左室舒张末期内径(LVEDD)、左室射血分数(LVEF)三项心功能指标数值变化。结果 在分诊评估时间、静脉采血时间、建立静脉通道时间、急救手术时间、急救总时间几项时间指标数值上,研究组均明显较对照组低($P<0.05$)。在并发症总体发生率方面,研究组明显较对照组低($P<0.05$)。护理前,两组LVESD、LVEDD、LVEF三项心功能指标数值均未见明显差异($P>0.05$);护理后,心功能均有改善,研究组更明显,各指标数值均比对照组优($P<0.05$)。结论 对急性心肌梗死患者实施急诊护理干预能够有效提升急救效率,降低各种并发症发生风险,促进患者心功能的改善,临床可对这一急救护理方法进行广泛推广。

【关键词】急性心肌梗死;急诊护理干预;效果;心功能

Effect of Emergency Nursing Intervention on Acute Myocardial Infarction Patients and Its Impact on Cardiac Function by

Wang Yan

(Huaihe Hospital, Henan University, Kaifeng, Henan 475000)

[Abstract] Objective To analyze the effect of emergency nursing intervention on acute myocardial infarction(AMI) patients and its impact on cardiac function. Methods A total of 74 AMI patients admitted to our hospital from January 2024 to December 2024 were selected as the study subjects. According to the random number table method, the selected patients were divided into two groups: the control group and the study group. The control group received routine nursing care, while the study group received emergency nursing intervention. The emergency time indicators, including response time, triage time, and time from emergency admission to intravenous thrombolysis initiation, were recorded for both groups under different emergency nursing interventions. The incidence of complications in both groups was statistically analyzed, and the changes in three cardiac function parameters—left ventricular end-systolic diameter (LVESD), left ventricular end-diastolic diameter (LVEDD), and left ventricular ejection fraction (LVEF)—were observed. Results In terms of triage evaluation time, venous blood sampling time, establishment of intravenous access time, emergency surgery time, and total emergency time, the study group showed significantly lower values compared to the control group ($P<0.05$). The overall incidence of complications was significantly lower in the study group than in the control group ($P<0.05$). Before nursing intervention, there were no significant differences in the values of LVESD, LVEDD, and LVEF between the two groups ($P>0.05$). After nursing intervention, cardiac function improved in both groups, with more significant improvement in the study group, and all indicators were superior to those in the control group ($P<0.05$). Conclusion Emergency nursing intervention for patients with acute myocardial infarction can effectively improve the efficiency of emergency treatment, reduce the risk of various complications, and promote the improvement of cardiac function. This emergency nursing method can be widely promoted in clinical practice.

[Key words] acute myocardial infarction (AMI); emergency nursing intervention; efficacy; cardiac function

急性心肌梗死为临床比较常见的一种急危重症,病理机制在于冠状动脉急性阻塞致心肌缺血缺氧乃至坏死,以突发剧烈胸痛、急性循环功能障碍等为典型症状表现,如果得不到及时有效治疗,易出现恶性心律失常等严重并发症,死亡率极高,因而需要尽早识别与救治^[1]。而针对急性心肌梗死的急诊救治中,急救护理必不可少。科学的急救护理在提升抢救效率与成功率、控制并发症、帮助改善心功能等方面具有至关重要的作用^[2]。本研究即探讨针对此类患者急诊救治过程中的有效急救护理配合方法,对急诊护理干预的实施效果及其对患者心功能的影响展开分析,明确其临床应用可行性。现将具体研究情况总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院2024年1月-2024年12月收治的急性心肌梗死患者,入组标准:明确诊断为急性心肌梗死;有完整的临床资料;首次发病,且病程在24小时内;家属对本次研究情况知晓并同意参与。根据上述标准筛选后,最终入组患者共74例。采用随机数字表法分组,设置对照组和研究组两组,分入两组中的患者数量均为37例。对照组中,有男25



例, 女 12 例; 年龄 50-78 岁, 平均 (60.45 ± 2.36) 岁。研究组中, 有男 23 例, 女 14 例; 年龄 52-79 岁, 平均 (60.58 ± 2.33) 岁。对组间以上资料行差异分析, 显示在统计学上均无意义 (P>0.05), 可开展进一步的对比研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组

接受常规护理。急诊救治过程中, 护理人员对患者的心率、血压、血氧饱和度等生命体征进行实时监测, 发现异常及时上报, 并与急诊医生配合做好针对性处置^[3]; 连接好吸氧设备, 为患者提供氧疗支持; 建立静脉通道, 遵医嘱为患者使用治疗药物, 帮助改善症状; 做好与患者家属的沟通工作, 及时将救治情况向家属反馈并争取家属配合。

1.2.2 研究组

接受急诊护理干预。首先, 组建急诊护理小组, 共同商议进行急诊护理干预方案的制定, 同时做好组内人员的配置与分工。(1) 制定院内急诊护理方案: 经知网、万方等数据库检索并整合近年来有关于急性心肌梗死急诊护理的高质量文献, 并结合心内科专家的会诊意见, 形成一套科学与具有较强针对性的规范化护理方案。(2) 人员的配置与分工: 小组组长由主治医师担任, 成员涵盖护士长、检验医师及专科护士等相关人员。主治医师负责主导护理方案的制定与执行监督, 及时介入并指导处理一些突发状况; 护士长负责人员调配与护理操作指导, 确保护理工作能够平稳有序开展; 检验医师负责一些辅助检查工作, 包括血常规、凝血功能等的检查, 确保这些检查工作的高效完成, 为患者的抢救争取宝贵时间; 专科护士做好一线护理工作, 包括对患者的病情进行监测、遵医嘱为患者用药、手术过程中听从医生指示传递器械等。在制定好护理方案并做好明确的职责分工后, 就进入到急诊护理的实施阶段, 具体护理步骤包括: (1) 开通绿色通道并快速完成初步评估: 在患者抵达医院后的第一时间立即为其开通绿色通道, 并在 5 分钟内快速完成对其情况的初步评估, 重点监测血压、心率、血氧饱和度等关键生命指标及意识状态。基于评估结果, 对患者进行危险分级, 并做好相关信息的记录, 以便在需要时能够及时查看。(2) 急救过程中的精准配合: 快速将急救所需设备、药品等准备好, 包括除颤仪、呼吸机、溶栓药物等, 同时快速为患者建立两条及以上静脉通路, 确保药物能够快速输注^[4]; 持续进行心电图监护, 每间隔 3-5 分钟对血压、心率、血氧饱和度等生命

体征数值进行一次记录, 以早期发现心律失常、休克等危急征象, 早期干预^[5-6]。(3) 急诊手术护理: 对需要进行急诊手术或介入治疗的患者, 主动同其家属沟通, 将急性心肌梗死的发病机制、患者的病情特点及具体治疗方案等进行详细的解释说明, 协助其完成手术知情同意书的签署。手术过程中, 对一些关键的时间节点及操作进行记录。(4) 急救后的护理: 抢救工作完成后, 及时协调导管室或心内科病房, 做好转运准备。准备好急救包, 安排专人护送, 过程中对患者的生命体征、血运重建情况进行持续监测, 并随时做好应急准备, 最大程度确保转运过程中患者的安全^[7-8]。

1.3 观察指标

(1) 急救时间指标: 包括分诊评估时间、静脉采血时间、建立静脉通道时间、急救手术时间、急救总时间, 做好相应时间的记录。(2) 并发症发生情况: 包括心律失常、心力衰竭、心源性休克等, 统计两组急诊救治期间出现并发症的患者数量及占比。(3) 心功能情况: 在护理前后分别评价, 以左室收缩末期内径 (LVESD)、左室舒张末期内径 (LVEDD)、左室射血分数 (LVEF) 三项指标衡量。

1.4 统计学分析

研究数据的统计分析使用 SPSS 25.0, 计量、计数数据的呈现形式分别为 ($\bar{x} \pm s$)、[n (%)], 对应实施 t 检验、 χ^2 检验, P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组急救时间指标比较

研究组分诊评估时间、静脉采血时间、建立静脉通道时间、急救手术时间、急救总时间均比对照组短 (P<0.05)。见表 1。

2.2 两组并发症发生情况比较

研究组并发症总体发生率较低, 与对照组形成较明显的差异 (P<0.05)。见表 2。

2.3 两组护理前后心功能情况比较

对比 LVESD、LVEDD、LVEF 三项心功能指标数值, 护理前组间差异均不明显 (P>0.05); 护理后则均有较明显的差异, 研究组心功能出现了更明显的改善, 各指标结果均优于对照组 (P<0.05)。见表 3。

表 1 两组急救时间指标比较 ($\bar{x} \pm s$, min)

组别	例数	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	急救总时间
研究组	37	1.21 ± 0.25	5.11 ± 1.36	4.15 ± 0.87	42.28 ± 3.69	52.23 ± 3.26
对照组	37	2.42 ± 0.43	9.14 ± 2.07	7.23 ± 1.44	54.34 ± 3.53	72.74 ± 3.13
t		14.797	9.897	11.134	14.366	27.605
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表 2 两组并发症发生情况比较 [n (%)]

组别	例数	心律失常	心力衰竭	心源性休克	总计
研究组	37	1 (2.70)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.70)
对照组	37	3 (8.11)	1 (2.70)	2 (5.41)	6 (16.22)
χ^2					3.945
P					0.047

表3 两组护理前后心功能情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	LVESD (mm)		LVEDD (mm)		LVEF (%)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	37	56.18 ± 2.35	42.74 ± 2.31	65.82 ± 2.46	52.15 ± 2.43	38.77 ± 1.65	46.12 ± 1.44
对照组	37	56.22 ± 2.26	49.52 ± 2.19	65.77 ± 2.53	59.97 ± 2.54	38.68 ± 1.73	41.18 ± 1.73
t		0.075	12.956	0.086	13.534	0.229	13.351
P		0.941	0.000	0.932	0.000	0.820	0.000

3 讨论

急性心肌梗死的临床救治效果受到多重因素的影响,急救护理的实效性与质量是其中一个非常重要的因素^[9]。研究发现,通过对急救护理措施进行系统优化,能够使患者的生存率有效提升,并促进其长期预后的改善^[10-12]。及时有效的护理介入能够使急诊诊疗耗时明显缩短,为患者的救治争取宝贵的时间,减轻患者心肌损伤的程度,降低各种各样的并发症发生风险,为后续心功能恢复创造有利条件^[13]。然而,目前针对急性心肌梗死患者的常规急救护理仍存在滞后与规范性不足的问题,尤其是在护理流程衔接、重要信息传递以及对患者病情的持续动态监测方面,由此极易导致治疗时机的延误。急诊护理干预通过强化早期的病情评估、急救过

程中的精准配合、急诊手术及抢救成功后的精细化管理,能够最大程度提升急诊救治效率,保障患者安全,并促进其预后改善^[14, 15]。本研究对急诊护理干预的实施效果进行分析发现,相比于常规护理,其能够更有效地帮助缩短救治时间,降低相关并发症发生率,改善心功能。研究中,研究组在接受急诊护理干预后,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、急救总时间均比接受常规护理的对照组短 ($P < 0.05$); 研究组并发症总体发生率也明显比对照组低 ($P < 0.05$); 护理后的 LVESD、LVEDD、LVEF 三项心功能指标数值,研究组也均比对照组优 ($P < 0.05$)。

综上所述,急诊护理干预能够有效提升急性心肌梗死患者急救效率,降低各种并发症发生风险,促进患者心功能的改善,建议临床对这一急救护理方法广泛推广。

参考文献:

- [1]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.
- [2]杨雪, 谢宇, 张瑜, 等.整合式护理联合急性心肌梗死绿色通道护理模式用于急性心肌梗死患者中的价值[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2024, 12 (04): 1-4.
- [3]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.
- [4]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.
- [5]葛晓琪.程序化急诊急救护理在急性心肌梗死患者中的应用价值[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2024, 12 (01): 25-27, 8.
- [6]蔡小君.急诊护理在急性心肌梗死患者救治中的临床效果[J].中国医药指南, 2023, 21 (32): 178-180.
- [7]杨静, 温春苗.急性心肌梗死患者抢救中应用优化急诊护理流程的效果[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2023, 11 (31): 9-11, 4.
- [8]陈蕊, 黄国锋, 赵亚锐.急性心肌梗死患者实施急诊护理路径的效果分析[J].山西卫生健康职业学院学报, 2023, 33 (05): 94-95.
- [9]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.
- [10]熊祥青, 叶建平.急诊护理流程优化在急性心肌梗死患者抢救中的应用价值[J].中国医药指南, 2023, 21 (28): 148-150.
- [11]费洁, 冒美云.优化急诊护理对急性心肌梗死患者抢救的有效性[J].名医, 2023, (18): 99-101.
- [12]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.
- [13]漆雯.优化急诊护理流程路径在急性心肌梗死患者中的效果观察[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2022, 10(25): 130-132, 100.
- [14]石静.全程优化的急诊护理模式对急性心肌梗死患者的救治效果和预后质量的影响分析[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2022, 10 (20): 106-109.
- [15]蔡文霞, 黄圆, 周亚民.急诊护理流程优化模式对急性心肌梗死患者急救效果的影响[J].中西医结合护理(中英文), 2022, 8 (08): 166-168.