

# 急诊急救护理流程优化在急性心肌梗死患者急救中的应用价值

古力米热·克其克 杨红艳

(新疆喀什地区第二人民医院 新疆喀什 844000)

**【摘要】**目的:探究急诊急救护理流程优化在急性心肌梗死患者急救中的应用价值。方法:选取2024年6月—2025年6月我院急诊收治的66例AMI患者,随机数表法分为对照组(33例,实施常规急诊急救护理)和观察组(33例,实施优化后急诊急救护理流程)。比较两组急救相关指标、并发症发生率及预后情况,评估护理效果。结果:观察组急诊停留时间、溶栓开始时间、住院时间均短于对照组( $P < 0.05$ );观察组并发症发生率(6.06%)低于对照组(24.24%)( $P < 0.05$ );观察组急救成功率(96.97%)高于对照组(81.82%)( $P < 0.05$ )。结论:优化急诊急救护理流程可缩短AMI患者急救时间,降低并发症发生率,提高急救成功率,改善患者预后,具有较高的临床应用价值。

**【关键词】**AMI;紧急救治;流程优化;救治效果;预后

Application Value of Emergency Nursing Process Optimization in the Emergency Care of Acute Myocardial Infarction Patients.

Gulimire Keqike Yang Hongyan.

(Second People's Hospital of Kashgar Prefecture, Xinjiang, China. Kashgar 844000)

**[Abstract]** Objective: To explore the application value of optimizing emergency nursing procedures in the emergency treatment of acute myocardial infarction(AMI) patients. Methods: A total of 66 AMI patients admitted to the emergency department of our hospital from June 2024 to June 2025 were selected and randomly divided into a control group (33 cases, receiving conventional emergency nursing care) and an observation group (33 cases, receiving optimized emergency nursing procedures). The emergency-related indicators, complication rates, and prognosis were compared between the two groups to evaluate the nursing effectiveness. Results: The emergency department stay time, thrombolysis initiation time, and hospitalization duration in the observation group were shorter than those in the control group ( $P < 0.05$ ); the complication rate in the observation group (6.06%) was lower than that in the control group (24.24%) ( $P < 0.05$ ); the emergency success rate in the observation group (96.97%) was higher than that in the control group (81.82%) ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Optimizing emergency nursing procedures can reduce emergency treatment time, lower complication rates, improve emergency success rates, enhance patient prognosis, and demonstrate significant clinical value.

**[Key words]** AMI; emergency treatment; process optimization; treatment efficacy; prognosis

急性心肌梗死(AMI)是一种严重危害人类健康的急危重症,发病急、进展迅速、死亡率高,积极救治是改善患者预后的关键<sup>[1]</sup>。当前,临床上急诊护理流程存在分类不准确、各环节衔接不畅、护理操作不标准等问题,易造成救治时间延误,增加患者并发症发生率,降低救治效果。在急救技术发展过程中,如何优化急救流程、提高急救效率,是目前急救工作中急需解决的问题。本文以2024年6月—2025年6月住院的66例急性心肌梗死患者为研究对象,通过分析传

统急救流程实施过程中存在的问题,探索优化流程的应用有效性,以期达到缩短救治周期、降低并发症发生率、提升急救成功率的目的,为急性心肌梗死患者的紧急救治工作奠定理论基础。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

以2024年6月—2025年6月我院急诊收治的66例AMI

患者为研究对象,采用随机数表法分为两组,每组33例。两组患者基线资料比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

纳入条件:①患者均符合《急性ST段抬高型心肌梗死诊断和治疗指南(2023版)》规定的AMI诊断标准<sup>[2]</sup>,经心电图和心肌酶谱检查证实;②从发病到急诊就医总时长不超过6小时;③神志清楚,能积极配合相关护理及处理;④患者及家属签署知情同意书。

排除条件:①合并重度肝肾功能不全、恶性肿瘤及凝血功能异常者;②并发严重心律失常、心衰、心脏性休克等;③有心肌梗死病史或冠脉搭桥病史;④精神疾病患者及不能配合完成后续研究的患者。

### 1.2 方法

对照组采用常规急诊急救护理流程,患者就诊后先进行分诊,再评估病情,随后开展心电图、心肌酶谱等检查,确诊后告知医师,在医生指导下实施吸氧、心电监护、建立静脉通路、溶栓或介入治疗等相关准备工作,手术结束后将患者送至病房交接。

观察组采用优化后的急诊急救护理流程,结合AMI患者救治特征,针对传统工作流程中存在的不足之处进行改进,主要包括:①建立快速分诊机制,由专业人员负责急性心肌梗死的急诊分诊工作,按照胸痛分级分诊标准,对可疑AMI患者优先接诊、优先检查,缩短分诊时间;②优化急救前准备流程,患者入院后立即给予4~6 L/min吸氧、心电监护,迅速构建两条静脉通路(一条供药物输注,一条供液体输注),同步采集血标本,测定心肌酶谱和凝血功能,避免重复操作;③强化多学科协作,提前与心内科、介入科医生

沟通,一旦确诊,及时开通急诊“绿色通道”,减少患者等候时间;④规范护理操作流程,在急性心肌梗死的急救护理中,明确每个环节的护理职责、操作规范及时限,确保护理工作的准确性、及时性和标准化;⑤完善急救后交接流程,急救顺利完成,责任护士对患者的急救数据、病情和护理重点进行汇总,与病房护理人员详细沟通,保证护理的持续性。

### 1.3 观察指标

①急救相关指标:观察两组患者急诊停留时间、溶栓开始时间及住院时间;②急救后并发症:对两组患者在救治过程中出现的心律失常、心力衰竭、肺部感染等各类并发症进行统计;③预后评价:比较两组患者的急救成功率(标准为生命体征稳定,无心肌梗死相关心脏性死亡)和出院时的心脏功能评分(NYHA评分,按NYHA评分标准分为I~IV级)<sup>[3]</sup>。

### 1.4 统计学处理

采用SPSS26.0统计软件进行数据分析。计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用t检验;计数资料以率(%)表示,组间比较采用 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 急救相关指标比较

观察组急诊停留时间、溶栓开始时间、住院时间均显著短于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。具体结果见表1。

表1 急救相关指标比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	急诊停留时间(min)	溶栓开始时间(min)	住院时间(d)
对照组	33	89.62 ± 12.35	58.45 ± 10.23	14.25 ± 2.36
观察组	33	65.34 ± 10.12	36.78 ± 8.56	10.12 ± 1.89
t值	-	8.765	9.234	7.892
P值	-	< 0.001	< 0.001	< 0.001

### 2.2 并发症发生率比较

观察组并发症发生率为6.06%,显著低于对照组的24.24%,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。具体结果见表2。

### 2.3 预后指标比较

观察组急救成功率为96.97%,显著高于对照组的81.82%,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组出院时心

功能 I - II 级患者占比高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。具体结果见表 3。

表 2 并发症发生率比较 (例, %)

组别	例数	心律失常	心力衰竭	肺部感染	总发生率
对照组	33	4	2	2	24.24
观察组	33	1	1	0	6.06
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	4.243
P 值	-	-	-	-	0.039

表 3 预后指标比较 (例, %)

组别	例数	急救成功	心功能 I - II 级	心功能 III - IV 级
对照组	33	27 (81.82)	18 (54.55)	15 (45.45)
观察组	33	32 (96.97)	28 (84.85)	5 (15.15)
$\chi^2$ 值	-	4.038	8.642	-
P 值	-	0.044	0.003	-

### 3 讨论

急性心肌梗死 (AMI) 是一种严重危害人类健康的疾病, 其病理生理基础为动脉粥样硬化 (AS), 早期有效救治是降低病死率和改善预后的关键。当前, 虽然传统的急诊急救护理流程能够实现基础的救治, 但仍然面临着分诊效率低下、各环节衔接不畅、护理操作不规范等问题, 容易造成救治时间的延迟, 增加患者的并发症发生率, 从而降低救治效果与预后<sup>[4]</sup>。本研究针对急性心肌梗死患者急诊急救过程中存在的问题, 通过构建快速分诊机制、优化急救前准备、强化多

学科协作、规范护理操作、完善急救后交接等手段, 使传统工作中存在的问题得到了较好的弥补。快速分诊机制的建立, 可实现急性心肌梗死患者的早期识别, 减少分诊延误, 为患者的救治赢得宝贵时间; 优化急救前准备流程, 同步开展吸氧、心电监护、静脉通路建立和各项化验等工作, 可减少重复操作, 保证救治顺利进行; 强化多学科协作, 提前告知相关科室医师做好准备, 开通“绿色通道”, 可大幅缩短患者的等候时间, 使患者早日获得心脏再灌注治疗; 通过规范护理操作流程, 提高护士处理突发事件的技能和规范化水平, 降低护理失误率; 通过完善急救后交接流程, 保障护理连续性, 防止因交接不当耽误患者的治疗。研究发现, 观察组急诊停留时间、溶栓开始时间和住院时间均短于对照组 ( $P < 0.05$ ), 说明通过优化急诊护理流程, 可显著缩短急性心肌梗死患者的救治和住院时间, 从而达到更好的救治效果。观察组并发症发生率为 6.06%, 对照组为 24.24% ( $P < 0.05$ ), 提示流程优化可以减少心律失常和心衰等并发症的发生率, 降低疾病恶化的风险程度。观察组的急救成功率 (96.97%) 明显高于对照组 (81.82%), 且出院时心功能 I - II 级患者的比例明显增高 ( $P < 0.05$ ), 说明通过优化救治流程可明显提升急救成功率、改善患者的心脏功能和预后, 与文献报道相符<sup>[5]</sup>。

总之, 优化急诊急救护理流程能够显著缩短 AMI 患者的救治时间, 从而达到提升救治效果、降低并发症发生率、提高急救成功率、改善患者心脏功能和预后的目的。

### 参考文献:

- [1]熊祥青, 叶建平. 急诊护理流程优化在急性心肌梗死患者急救中的应用价值[J]. 中国医药指南, 2023, 21 (28): 148-150.
- [2]成冬梅, 周健. 优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者急救中的应用价值——评《实用急危重症处理流程第二版》[J]. 世界中医药, 2023, 18 (14): 2103.
- [3]吴卓君, 冯晓静, 梁慧娟, 等. 优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者急救中的应用价值[J]. 临床医学工程, 2021, 28 (06): 837-838.
- [4]刘斌斌. 优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者急救中的应用价值及满意度分析[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19 (09): 232+236.
- [5]卓倩贞. 急诊科急性心肌梗死患者急救中急诊护理流程的优化方法及临床应用价值分析[J]. 心血管病防治知识, 2021, 11 (14): 65-66+73.