

## 优质护理服务活动对急诊老年急性心肌梗死基础护理质量的影响

王 丽

滁州市第一人民医院心血管一病区 安徽滁州

**【摘要】目的** 为了探究老年急性心肌梗死中优质护理的应用影响。**方法** 选取院内 2019 年 1 月到 2022 年 1 月间收治的 66 例心肌梗死老年患者，根据数字表法分成两组，每组 33 名。对照组实施常规护理，研究组实施优质护理，对比两组的护理质量、病情改善效果、满意度。**结果** 经过护理干预后，在护理质量方面，研究组的住院时间、卧床时间、抢救时间均短于对照组，认知评分高于对照组，两组差异显著， $P < 0.05$ ；在病情改善效果方面，干预前两组的 BI 指数与 NIHSS 评分无明显差异， $P > 0.05$ ；经过干预后，研究组的 BI 指数高于对照组，NIHSS 评分低于对照组，差异显著， $P < 0.05$ ；在满意度方面，研究组的总满意度为 96.97%，高于对照组的 75.76%，二者差异显著， $P < 0.05$ 。**结论** 在老年急性心肌梗死护理中，优质护理可渗透到急诊前、抢救中、诊疗后的全过程，可提高抢救成功率，改善临床指标，对基础护理质量提升具有重要影响。

**【关键词】** 优质护理；急性心肌梗死；护理质量；生活质量

**【收稿日期】** 2022 年 9 月 1 日 **【出刊日期】** 2023 年 3 月 27 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230127

### The impact of high-quality nursing service activities on the quality of basic nursing care for emergency elderly patients with acute myocardial infarction

Li Wang

Chuzhou First People's Hospital Cardiovascular Disease Zone 1, Chuzhou, Anhui

**【Abstract】 Objective:** The purpose is to explore the application impact of high-quality nursing care in elderly patients with acute myocardial infarction. **Method:** 66 elderly patients with myocardial infarction admitted to the hospital between January 2019 and January 2022 were selected and divided into two groups based on the number table method, with 33 patients in each group. The control group received routine care, while the research group received high-quality care. The nursing quality, improvement effect, and satisfaction of the two groups were compared. After nursing intervention, in terms of nursing quality, the hospitalization time, bed rest time, and rescue time of the study group were shorter than those of the control group, and the cognitive score was higher than that of the control group, with a significant difference between the two groups ( $P < 0.05$ ); In terms of the improvement effect of the condition, there was no significant difference in the BI index and NIHSS score between the two groups before the intervention,  $P > 0.05$ ; After intervention, the BI index of the study group was higher than that of the control group, and the NIHSS score was lower than that of the control group, with a significant difference ( $P < 0.05$ ); In terms of satisfaction, the total satisfaction rate of the research group was 96.97%, higher than the control group's 75.76%, with a significant difference ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** In the nursing of elderly acute myocardial infarction, high-quality care can permeate the entire process of pre emergency, rescue, and diagnosis and treatment, improve the success rate of rescue, clinical indicators, and have an important impact on the improvement of basic nursing quality.

**【Keywords】** High-quality care; Acute myocardial infarction; Nursing quality; Quality of Life

#### 引言

急性心肌梗死在内科较为常见，具有发病速度快、死亡率高的特点，多发于老年群体中，常见的并发症

是室性心律失常，可加重心肌缺血，降低心肌收缩与舒张力，影响全身血液正常供应，加重病情程度。在临床治疗中通过开通相关梗死器官组织，帮助血流尽

快进入到心肌中,由此挽救患者生命。俸秀兰研究表明,心梗抢救分秒必争,及时采取抢救和护理工作对延续患者生命非常重要<sup>[1]</sup>。近年来,国内心梗死亡率不断提升,急需对就诊抢救措施和护理服务进行优化,从而节约更多救助时间,以免转运和确诊时浪费过多宝贵时间,提高抢救成功率。在此背景下,优质护理的价值得以突显,该模式以患者为中心,渗透到接诊、抢救和诊疗后的全过程,可使急救流程得以优化,缩短抢救时间,提高救治成功率。本研究重点对优质护理在老年急性心梗中的应用效果以及对基础护理质量的影响进行分析,具体如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取院内 2019 年 1 月到 2022 年 1 月间收治的 66 例心肌梗死老年患者,根据数字表法分成两组,每组 33 名。对照组男性 18 名,女性 15 名,年龄在 60—75 岁之间,平均(66.23±3.28)岁,包括前壁心梗 8 人,后壁 12 人,下壁 13 人;研究组中男性 17 人,女性 16 人,年龄在 63—76 岁之间,平均(67.21±3.69)岁,包括前壁心梗 9 人,后壁 13 人,下壁 11 人。纳入标准为:临床病情满足急性心梗诊断标准、存在心率失常、心悸、胸痛情况;排除标准为:患有严重肝功能障碍、长期酗酒、脑出血患者。全体患者基础资料均具有可比性, $P>0.05$ 。本研究在院伦理协会审批通过、患者自愿参与的情况下开展。

### 1.2 方法

对照组实施常规护理。在入院后进行病情评估,转送到急诊抢救室中,结合实际病情进行抢救;密切关注患者生命体征,实施健康宣教、心理疏导等护理服务,叮嘱患者卧床休息,避免增加心肌耗氧量。研究组实施优质护理,护理服务渗透到接诊、抢救、日常生活等多方面,具体如下。

(1) 接诊护理。在收到急救信息后,确保在 5 分钟内出诊;制定首诊负责制度,护理人员主动提供服务,在短时间内完成患者安置工作,并与家属沟通,记录病人基本信息,安抚家属情绪,使其主动配合医护人员完成病情初步评估,提高抢救成功率。

(2) 抢救中护理。护理人员陪同家属办理入院手续,对病人的意识状态、病情进行评估,协助医师做出科学诊断,创建静脉通道,提供吸氧、补液、静脉抽血检查等服务,密切关注心电监护设备的指标,包括血压、心率、呼吸等,患者病人的呼吸、面色、瞳孔变化情况,每间隔 30 分钟测量一次血压,当发生异

常情况时,及时上报医师,频繁关注病人状态,并对整个治疗过程做好记录,确保病例资料完整准确。

(3) 生活护理。为满足病人安全需求,在床边设置护栏,以免病人跌落;定期换洗床单和身体清洁,营造干净舒爽的治疗环境。制定健康食谱,叮嘱患者多使用富含维生素、纤维素、容易消化的食物,禁止高糖分、高盐、辛辣刺激等食物摄入;便秘患者由护理人员为其适当按摩,加速胃肠蠕动,必要时可使用 123 灌肠液或开塞露,在排便后用温水清洗会阴,避免细菌感染;对于血糖正常患者,每日清晨可服用一杯蜂蜜水,预防便秘;患者在突发心梗后常常出现恐惧、焦虑等情绪,需要进行心理疏导,护理人员应主动与之交流,通过语言沟通评估病人的心理状态,为其讲解心梗的成因、注意事项与治疗方法等,使患者增加对病情的了解,并通过安慰、鼓励等方式,引导和调节病人的心理状态。

(4) 康复护理。在发病早期必须绝对卧床休息,由护理人员为其翻身、梳洗、打扫卫生等,在卧床休养 2—3d 后,护理人员应对其肢体关节进行运动。有意识和行为能力的患者可在护理人员引导下进行主动训练,反之则实施被动运动,根据反应情况灵活调整运动频率与时长;经过 1 周康复训练后,可根据病人身体情况引导其下床练习走路,运动距离和时长均根据实际情况而定;如若患者在康复训练中出现步态不稳、呼吸困难、心绞痛等情况,应暂停运动,及时调整康复护理方案;叮嘱病人在出院后仍要保持适当的运动强度,如慢走、太极等。

### 1.3 观察指标

针对两组的护理质量、病情恢复情况与满意度进行观察,评价标准如下。

(1) 护理质量。通过住院时间、卧床时间、抢救时间与认知评分四项指标评估护理质量。其中,由护理人员对住院时间、卧床时间、抢救时间三项指标进行详细记录,认知评分用 LVEF 指数进行判定,满分 100 分,分数越高说明患者认知水平越高,间接说明护理质量越好;

(2) 病情恢复情况。针对两组患者进行 6 个月随访,通过 BI 指数量化分析患者护理干预前后的日常生活能力改善情况,分值越高意味着生活能力越强;利用 NIHSS 量表判定护理干预前后病人神经功能缺损情况,分值越高意味着缺损越严重;

(3) 护理满意度。在患者出院前,根据基础护理质量相关评分标准,对护理服务开展情况进行满意度

调查, 满分 100 分, 根据分值共分成三个等级, 即“非常满意” ( $\geq 90$  分)、“满意” (70—90 分)、“不满意” ( $< 70$  分), 总满意度为“非常满意”与“满意”的百分比之和。

#### 1.4 统计学方法

将采集数据纳入到 SPSS20.0 软件中进行统计, 护理质量与病情恢复等计量资料用均数和标准差表示, 组间采用 t 检验; 满意度等计数资料用例数和“%”表示, 组间采用卡方检验。当  $P < 0.05$  时, 意味着差异具有统计价值。

## 2 结果

### 2.1 两组护理质量对比

表 1 两组护理质量对比结果

n=33	住院时间	卧床时间 (d)	抢救时间 (min)	认知评分
研究组	19.51±3.25	2.65±0.36	40.26±3.06	92.53±1.32
对照组	30.52±5.36	3.85±0.82	66.35±6.27	83.26±2.81
t	10.09	7.7	21.48	17.15
P	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

表 2 两组病情恢复程度对比结果

n=33	BI 指数		NIHSS 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	14.26±5.32	38.64±14.25	50.26±13.37	5.06±2.39
对照组	13.28±5.16	27.16±9.35	49.38±11.81	7.64±4.21
t	0.76	3.87	0.28	3.06
P	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$

表 3 两组护理满意度对比结果

n=33	非常满意	满意	不满意	总满意度
研究组	19	13	1	96.97%
对照组	15	10	8	75.76%
$\chi^2$		-		4.63
P		-		$P < 0.05$

## 3 讨论

当前人们生活方式发生改变, 生活节奏加快, 患有糖尿病、高血压等基础病症的人群逐渐增加, 使心脑血管疾病发生率逐年增长, 冠状动脉粥样硬化性的心脏病发生率也随之提升, 其中急性心梗作为严重的临床病症, 对人体健康和生命安全构成严重威胁。急性心梗现已成为全世界公认死亡率高的内科病症, 且多发于老年群体中。对此, 临床在抢救心梗患者时, 必须要及时疏通缺血组织, 通过开展优质护理服务, 赢得更多抢救时间, 在抢救后的护理阶段, 通过饮食指导、心理疏导、康复训练等方式, 帮助患者心室功

能恢复, 舒张和收缩等血压指标逐渐转为正常, 日常生活能力得以提升, 神经缺损得到改善, 使病症得到有效缓解。

### 2.2 两组病情恢复程度对比

研究组的住院时间、卧床时间、抢救时间均短于对照组, 认知评分高于对照组, 两组差异显著,  $P < 0.05$ , 如表 1 所示。

### 2.3 两组满意度对比

研究组的总满意度为 96.97%, 高于对照组的 75.76%, 二者差异显著,  $P < 0.05$ , 如表 3 所示。

### 3.1 急性心梗的作用机制研究

该病症多由冠状动脉粥样硬化狭窄所致, 受多种因素的共同作用, 导致粥样斑块破裂, 血液内的小血小板聚集到斑块位置, 对动脉管腔造成堵塞, 致使心肌缺血性坏死。同时, 心肌耗氧量突然异常、冠状动脉痉挛等, 均可诱发急性心梗。因人体大脑耐受缺氧时间有限, 通常不超过 10min, 小脑则不超过 15min, 延髓不超过 25min, 可见对于急性心梗患者来说, 越早发

现并抢救,其存活率便越高,预后效果便越好。根据资料显示,有50%左右的急性心梗患者会在发病1h内死亡,大部分死亡的致命原因在于室性失常,错过最佳抢救时机而死亡。根据初萍的研究可知,国内心血管疾病的发病率逐年提升,急性心梗便是典型代表<sup>[2]</sup>。因老年群体的身体机能较差,常常会与高血压、高血脂等疾病合并,急性心梗属于心脑血管疾病中较为常见的一种,患者常伴有濒死感、窒息性疼痛等,容易产生恐惧心理,特别是在传统护理中,所带来的紧迫感更会加剧患者对病情的恐慌,需要开展优质护理服务,注重患者的情感需求,从而促进护理质量提升。

### 3.2 优质护理的应用效果分析

以往急性心梗多采用常规护理模式,以病症治疗为主,轻视患者的护理需求,在心理疏导、修养管理、饮食运动等方面存在缺失。而优质护理作为特色护理模式之一,强调以患者为中心开展护理服务,并坚持人性化原则,应用效果更加显著。陈美研究报道,在急性心梗群体中,通过优质护理可缩短住院时长,有效抑制并发症产生,促进患者早日康复<sup>[3]</sup>。在王文平研究中指出,优质护理的先进性主要体现在全过程服务中,在接诊阶段,护理人员主动与家属交流,记录患者信息与病症表现等资料,为医师诊疗方案制定提供参考<sup>[4]</sup>;在救治期间,陪同家属办理入院手续,密切关注心电监护设备的指标,包括血压、心率、呼吸等,并对整个治疗过程做好记录,确保信息完整准确;在住院护理期间,通过对话交流对患者心理状态进行评估,并引用真实的成功案例,帮助树立治疗信心,改善病人的心理状态,并帮助调解饮食,确保患者营养均衡,为不同需求的患者提供特色服务,如便秘患者、高血压患者等,不但有助于患者生活质量提升,还可使其感到满意,促进和谐护患关系创建。

### 3.3 优质护理对急性心梗护理质量的影响

本研究以院内收治的急性心梗老年患者为对象,分别探究常规护理、优质护理两种方式对基础护理质量产生的影响,对护理质量、病情改善程度、满意度进行对比。根据研究结果可知,经过护理干预后,在护理质量方面,研究组的住院时间、卧床时间、抢救时间均短于对照组,认知评分高于对照组,两组差异显著, $P<0.05$ ;这意味着优质护理通过在接诊、救治、诊后护理等方面的渗透,可为患者争取到更多宝贵的救治时间,从而缩短住院时间,提高抢救成功率,这与郑艳新的研究结果相似。在她的研究中,共选取40名急性心梗患者资料,分成两组进行研究,每组20人,

研究组使用优质护理,对照组为常规护理,对两组的临床效果进行分析。根据结果可知,研究组的住院时间、并发症发生率和救治后康复评分均优于对照组,差异显著, $P<0.05$ ,这意味着优化护理的应用与常规模式相比更加有效<sup>[5]</sup>。在病情改善效果方面,干预前两组的BI指数与NIHSS评分无明显差异, $P>0.05$ ;经过干预后,研究组的BI指数高于对照组,NIHSS评分低于对照组,差异显著, $P<0.05$ ;这说明优质护理在基础护理的同时,还将生活护理、救治护理、康复指导等引入进来,使患者获得更加系统、全面的护理,从多个层面解决饮食、运动等问题,有助于后期日常生活能力提升,改善神经缺损情况。在满意度方面,研究组的总满意度为96.97%,高于对照组的75.76%,二者差异显著, $P<0.05$ 。这说明优质护理能够密切关注患者状态,及时发现存在的不适,有效预防并发症产生,使其精神、身体和心理均处于愉悦状态,有助于加速康复,获得广大患者的满意。

综上所述,在老年急性心梗护理中,优质护理更注重患者的需求,可减少以往护理中机械设备为患者带来的恐惧感、焦虑感。通过将护理服务渗透到接诊、救治和诊后调养等阶段,使患者在饮食指导、心理安抚、康复训练中不断提高自身的生活质量,促进心室功能恢复,缩短住院时间,尽快康复出院。

### 参考文献

- [1] 俸秀兰.全程优质护理模式在急性心肌梗死急诊PCI患者的应用[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2019(1):012-014.
- [2] 初萍,苏美开,丁丽.优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者护理效果的影响分析[J].医药与保健,2019,000(010):175-175.
- [3] 陈美.优质护理用于急性心肌梗死患者急诊护理中的效果探究[J].养生保健指南,2020,000(045):159.
- [4] 王文平.优质护理在急性心肌梗死患者急诊护理中的应用效果观察[J].益寿宝典,2021(01):552-556.
- [5] 郑艳新.优质护理服务在急性心肌梗死患者康复中的应用价值研究[J].中国医药指南,2020,18(20):236-238.

版权声明:©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS