

全程优化护理在抢救急性心肌梗死患者中应用研究

田鹏辉

西安交通大学第一附属医院心血管内科 陕西西安

【摘要】目的 本文研究急性心肌梗死患者在抢救中的护理措施，探讨全程优化护理的应用效果。**方法** 根据2022年4月至2023年4月一年中，我院急诊科收治的急性心肌梗死患者，选取76例用作此文研究对象，以电脑盲选法将患者分成38例的2组进行护理，包括对照组（常规护理模式）、观察组（全程优化护理），针对2组护理及抢救情况作出分析对比。**结果** 观察组患者的分诊评估时间、抢救时间及急诊室停留时间，与对照组患者急救诊疗各项时间相比之下差异显著，明显观察组各项时间较短，（ $p < 0.05$ ）；相比2组患者的心电图时间、静脉采血时间及用药时间，观察组显著短于对照组，（ $p < 0.05$ ）；经过2组患者救治2h后ST段回落、心肌酶谱回落、胸痛症状缓解率及死亡率相比之下，观察组各项指标均优于对照组，（ $p < 0.05$ ）；统计患者抢救期间的并发症发生率（心律失常、呼吸抑制、低血压、心动过缓及低氧血症），观察组7.89% < 对照组18.42%，（ $p < 0.05$ ）。**结论** 对于急性心肌梗死患者的抢救中护理，临床应用全程优化护理的效果最为理想，可有效缩短抢救各个环节的时间，提高抢救效果，降低患者的死亡率，值得推广。

【关键词】 全程优化护理；急性心肌梗死；抢救护理

【收稿日期】 2023年9月17日 **【出刊日期】** 2023年10月22日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230332

Research on the application of whole process optimization nursing in rescuing patients with acute myocardial infarction

Penghui Tian

Cardiovascular Medicine Department of The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective This article studies the nursing measures for patients with acute myocardial infarction during rescue, and explores the application effect of optimizing nursing throughout the entire process. **Methods** Based on the acute myocardial infarction patients admitted to the emergency department of our hospital from April 2022 to April 2023, 76 cases were selected as the research subjects for this article. The patients were divided into two groups of 38 cases using computer blind selection for nursing care, including the control group (conventional nursing mode) and the observation group (whole process optimized nursing). The nursing and rescue situations of the two groups were analyzed and compared. **Results** The triage evaluation time, rescue time, and emergency room stay time of the observation group patients showed significant differences compared to the control group patients in terms of emergency diagnosis and treatment time. The observation group had significantly shorter time for each item ($p < 0.05$); Compared with the two groups of patients, the electrocardiogram time, venous blood collection time, and medication time in the observation group were significantly shorter than those in the control group ($p < 0.05$); After 2 hours of treatment for two groups of patients, the ST segment regression, myocardial enzyme spectrum regression, chest pain symptom relief rate, and mortality rate were compared. The observation group had better indicators than the control group ($p < 0.05$); The incidence of complications (arrhythmia, respiratory depression, hypotension, bradycardia, and hypoxemia) during the rescue period of patients was statistically analyzed, with an observation group of 7.89% compared to the control group of 18.42% ($p < 0.05$). **Conclusion** For the rescue nursing of acute myocardial infarction patients, the clinical application of full process optimization nursing has the most ideal effect, which can effectively shorten the time of each rescue step, improve rescue effectiveness, and reduce

patient mortality. It is worth promoting.

【Keywords】 Whole process optimization nursing; Acute myocardial infarction; Emergency care

心肌梗死为内科常见疾病,因冠状动脉供血不足,造成患者局部心肌严重缺血及坏死的疾病,一旦患者发病,严重威胁其生命健康。针对心肌梗死患者,临床给予抢救期间,需给予适当的护理干预。临床常规护理措施一般表现为临床具体实践中,患者入院后对身体状况进行评估,注重生理护理。但是,因心肌梗死疾病的特殊性,患者需在第一时间进行治疗,因分诊时间较长,极易错过治疗的最佳时间。全程优化护理为近几年新兴的护理措施,具有较高的清晰性、合理性,护理内容安排合理化,可较好满足患者的实际需求及疾病发展的需要^[1]。因此,下文将进一步探讨全程优化护理与常规护理的差异,从而为患者应用更完善的护理干预,现开展以下内容报道:

1 资料与方法

1.1 一般资料

根据 2022 年 4 月至 2023 年 4 月一年中,我院急诊科收治的急性心肌梗死患者,选取 76 例用作此文研究对象,以电脑盲选法将患者分成 38 例的 2 组进行护理,包括对照组(常规护理模式)、观察组(全程优化护理)。其中对照组患者男性患者与女性患者占比 20:18,年龄分布 45~55 岁,平均(51.38±2.27)岁,病程持续(10~29min),平均(21.34±0.17)min;观察组患者中,男有 19 例、女有 19 例,年龄分布 44~56 岁,平均(51.37±2.22)岁,病程持续(10~30min),平均(21.36±0.15)min。2 组患者的临床一般资料,以统计学分析年龄、性别及病程差异不大,不具有意义,具有研究比较价值, $p > 0.05$ 。

纳入标准:入选患者经心电图、心肌酶谱分析均符合急性心肌梗死的诊断标准;发病至入院时间不超过 48h。患者与其家属全部自愿同意研究,配合签订知情书加入。排除标准:合并其他慢性疾病;严重精神病史;病程超过 30min;严重心肺功能不全等患者。

1.2 方法

(1) 对照组患者实施临床常规护理干预,120 指挥中心接到电话后,相关医疗团队立即前往抢救地点,抵达急救地点后,护理人员迅速给予患者吸氧处理,并向患者及家属了解病史,转运患者期间,注重患者心电图、血压等指标变化,详细观察并记录,评估患者的发病情况,并在转运期间将心电图发送至科室内,医师在第一时间进行诊断^[2]。

(2) 观察组患者在对照组基础上实施全程优化护理干预,具体内容包括:①院前抢救与转运护理:接到急救电话后,医疗团队在 3 分钟内保证出诊,前往急救地点过程中,与家属保持电话联系,确定具体急救位置,叮嘱家属禁止挪动、翻动患者身体,避免患者出现恐惧。救护车抵达现场的第一时间,护理人员便迅速给予患者吸氧处理,从而缓解患者心绞痛症状^[3-4]。②接诊护理:吸氧后,护理人员为患者创建静脉通道,掌握其患病史,依据相关检查结果进行合理诊断。③治疗护理:术前患者需行药敏试验,口服 75mg 氯吡格雷与 200mg 阿司匹林。④心理护理:因心肌梗死发病急,严重威胁患者生命健康,很多患者极易出现焦虑、恐惧等心理,护理人员积极与其沟通交流,针对性疏导患者的不良心理,耐心倾听患者的疑虑,拉近护患距离,增加信任度,进而提升患者治疗依从性^[5-6]。

1.3 观察指标

(1) 记录并整理出 2 组患者的急救诊疗时间(分诊评估时间、抢救时间及急诊室停留时间)进行对比。

(2) 在 2 组患者经过护理后,观察心电图时间、静脉采血时间及用药时间。

(3) 经过对 2 组患者救治 2h 后,记录其 ST 段回落、心肌酶谱回落、胸痛症状缓解率及死亡率。

(4) 详细统计 2 组患者抢救期间的并发症,计算总发生率(心律失常、呼吸抑制、低血压、心动过缓及低氧血症)。

1.4 统计学分析

针对本文研究数据的处理,选用 SPSS23.0 统计软件进行组间资料的对比分析,计量资料检验运用 t , ($\bar{x} \pm s$) 进行表示,计数资料检验运用 χ^2 , 百分比进行表示,统计学意义的差异: $p < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对比 2 组患者急救诊疗时间

据表 1 数据显示,观察组患者的分诊评估时间、抢救时间及急诊室停留时间,与对照组患者急救诊疗各项时间相比之下差异显著,明显观察组各项时间较短, ($p < 0.05$)。

2.2 对比 2 组患者临床各项指标

从表 2 结果上看,相比 2 组患者的心电图时间、静脉采血时间及用药时间,观察组显著短于对照组, ($p < 0.05$)。

2.3 对比 2 组患者救治 2h 后情况

观察表 3 数据得知, 经过 2 组患者救治 2h 后 ST 段回落、心肌酶谱回落、胸痛症状缓解率及死亡率相比之下, 观察组各项指标均优于对照组, ($p < 0.05$)。

2.4 对比 2 组患者抢救期间并发症

据表 4 结果显示, 统计患者抢救期间的并发症发生率(心律失常、呼吸抑制、低血压、心动过缓及低氧血症), 观察组 7.89% < 对照组 18.42%, ($p < 0.05$)。

表 1 比较 2 组患者的急救诊疗时间[$(\bar{x} \pm s)$, min]

组别	例数 (n)	分诊评估时间	抢救时间	急诊室停留时间
观察组 (n)	38	1.52 ± 0.23	39.11 ± 5.33	8.43 ± 1.02
对照组 (n)	38	3.63 ± 0.35	57.23 ± 5.24	17.82 ± 2.03
t 值		29.467	13.826	13.597
p 值		<0.05	<0.05	<0.05

表 2 比较 2 组患者的临床各项指标[$(\bar{x} \pm s)$, min]

组别	例数 (n)	心电图时间	静脉采血时间	静脉用药时间
观察组 (n)	38	4.13 ± 1.22	4.41 ± 1.02	4.72 ± 1.25
对照组 (n)	38	7.55 ± 1.24	9.82 ± 2.02	7.35 ± 1.46
t 值		11.296	13.597	7.849
p 值		<0.05	<0.05	<0.05

表 3 比较 2 组患者救治 2h 后情况[n (%)]

组别	例数 (n)	ST 段回落	心肌酶谱回落	胸痛症状缓解率	死亡率
观察组 (n)	38	26 (68.42)	25 (65.79)	37 (97.37)	2 (5.26)
对照组 (n)	38	15 (39.47)	14 (36.84)	27 (71.05)	9 (23.68)
χ^2 值		5.732	4.722	8.979	5.773
p 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 4 比较 2 组患者抢救期间并发症发生率[n (%)]

组别	例数 (n)	心律失常	呼吸抑制	低血压	心动过缓	低氧血症	并发症
观察组 (n)	38	1 (2.63)	0	1 (2.63)	0	1 (2.63)	3 (7.89)
对照组 (n)	38	2 (5.26)	1 (2.63)	2 (5.26)	1 (2.63)	1 (2.63)	7 (18.42)
χ^2 值							7.035
p 值							<0.05

3 讨论

急性心肌梗死具有较高的死亡率, 这对急诊科的抢救与护理工作提出高标准要求, 目的在于最大限度地挽救患者的生命。但以往应用的常规护理模式, 对患者干预后, 其入院时间及分诊评估时间相对较长, 很容易延误患者的急救时间, 导致其生存率的下降, 对患者的生命构成较大的威胁^[7]。

故而探寻一种行之有效且合理的护理干预模式, 对患者的抢救乃至预后至关重要。全程优化护理的实

施, 主要是对常规护理计划的改进与完善, 在接诊过程中, 合理地规划接诊过程, 并快速采取紧急护理措施, 将抢救流程的各个环节加以简化, 以此为患者争取更多的抢救时间, 进而既能保证护理工作的持续性开展, 又能在最短、最快的时间内提高抢救速度, 最终为患者的成功抢救创造条件^[8]。鉴于此, 为了进一步证实全程优化护理的应用效果, 本文抽选近年期间本院急诊收治的 76 例急性心肌梗死患者用作研究, 随机分成对照组(常规护理模式)、观察组(全程优化护理), 根据

文中结果得知：观察组患者的分诊评估时间、抢救时间及急诊室停留时间，与对照组患者急救诊疗各项时间相比之下差异显著，明显观察组各项时间较短，（ $p < 0.05$ ）；相比2组患者的心电图时间、静脉采血时间及用药时间，观察组显著短于对照组，（ $p < 0.05$ ）；经过2组患者救治2h后ST段回落、心肌酶谱回落、胸痛症状缓解率及死亡率相比之下，观察组各项指标均优于对照组，（ $p < 0.05$ ）；统计患者抢救期间的并发症发生率（心律失常、呼吸抑制、低血压、心动过缓及低氧血症），观察组7.89% < 对照组18.42%，（ $p < 0.05$ ）。可以看出，全程优化护理可对患者的救治重要环节加以优化，进而缩短急救时间，并有效降低抢救期间的并发症发生率^[9]。

综上所述，对于急性心肌梗死患者抢救中应用全程优化护理，可有效缩短各个抢救环节时间，减少抢救期间出现的并发症，可用作急诊抢救护理模式的首选，具有推广价值与意义。

参考文献

- [1] 彭锐. 急诊全程优化护理在抢救急性心肌梗死患者中的应用价值分析[J]. 心血管病防治知识, 2021, 11(14): 49-50.
- [2] 周艳, 马润锋, 刘静. 全程优化护理在抢救急性心肌梗死患者中的临床应用价值探讨[J]. 心血管病防治知识, 2021, 11(10): 66-68.
- [3] 王玲. 急诊全程优化护理在抢救急性心肌梗死患者中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(04): 50-52.
- [4] 姜春菊. 急诊全程优化护理在抢救急性心肌梗死患者中的应用评价[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(98): 133-135.
- [5] 李俐君. 急诊内科全程优化护理在抢救急性心肌梗死患者中的应用价值[J]. 罕少疾病杂志, 2019, 26(01): 48-51.
- [6] 李希. 急诊全程优化护理在抢救急性心肌梗死患者中的应用效果分析[J]. 中国社区医师, 2019, 35(03): 184-185.
- [7] 刘吉敏. 急诊全程优化护理在抢救急性心肌梗死患者中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(04): 11-12.
- [8] 王欢, 晁晶, 齐翌婷, 黄秀英. 浅析急诊全程优化护理在抢救急性心肌梗死患者中的应用效果[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(24): 134-136.
- [9] 孙媛. 急诊全程优化护理在抢救急性心肌梗死患者中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(42): 96.

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。

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



OPEN ACCESS