

## 整合式护理联合心梗绿色通道护理在急性心梗患者中的应用效果

杨传英, 宁钊, 黄琼\*

北流市人民医院 广西北流

**【摘要】目的** 评价整合式护理联合心梗绿色通道护理在急性心梗患者中的应用效果。**方法** 收集 2023 年 1 月至 2024 年 3 月我院急诊科接诊的 382 例急性心梗患者资料, 随机抽取 80 例分为整合组(整合式护理联合心梗绿色通道护理, 40 例)和常规组(常规急诊护理流程, 40 例)。所有患者均在 12 小时内接受急诊 PCI。比较两组的急诊抢救时间、心功能指标改善情况。**结果** 整合组在建立输液通道时间( $4.72 \pm 1.34$ )min 和总抢救时间( $45.29 \pm 5.27$ )min 均短于常规组( $5.48 \pm 1.82$ )min、( $48.96 \pm 5.43$ )min, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。抢救和护理后, 两组心功能指标均显著改善, 整合组 LVEF 更高, LVESD 和 LVEDD 更低( $P < 0.05$ )。实施整合式护理联合心梗绿色通道护理后, 整合组患者及家属的护理满意度 97.50% 明显高于常规组的 80.0% ( $P < 0.05$ )。**结论** 整合式护理联合心梗绿色通道护理在急性心梗患者抢救中效果显著, 可缩短抢救时间, 改善心功能, 值得推广。

**【关键词】** 整合式护理; 心梗绿色通道护理; 急性心梗; 急诊

**【收稿日期】** 2024 年 12 月 31 日

**【出刊日期】** 2025 年 1 月 23 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20250001

### Application effect of integrated nursing care combined with infarction green channel nursing in patients with acute heart infarction

*Chuanying Yang, Zhao Ning, Qiong Huang\**  
*Beiliu People's Hospital, Beiliu, Guangxi*

**【Abstract】Objective** To evaluate the application effect of integrated nursing combined with green channel nursing for heart attack in patients with acute heart attack. **Methods** The data of 382 patients with acute heart infarction seen in the emergency department of our hospital from January 2023 to March 2024 were collected, and 80 cases were randomly selected and divided into an integrated group (integrated care combined with heart infarction green channel care, 40 cases) and a conventional group (conventional emergency care process, 40 cases). All patients received emergency PCI within 12 h. The emergency rescue time and improvement of cardiac function indexes of the two groups were compared. **Results** The integration group was shorter than the conventional group ( $5.48 \pm 1.82$ ) min and ( $48.96 \pm 5.43$ ) min in the establishment of infusion channel time ( $4.72 \pm 1.34$ ) min and the total resuscitation time ( $45.29 \pm 5.27$ ) min, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). After rescue and care, the cardiac function indexes of both groups improved significantly, with higher LVEF and lower LVESD and LVEDD in the integrated group ( $P < 0.05$ ). After the implementation of integrated care combined with green channel care for heart attack, the nursing satisfaction of patients and their families in the integrated group was 97.50% significantly higher than that of 80.0% in the conventional group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Integrated nursing combined with infarction green channel nursing is effective in the rescue of patients with acute heart attack, which can shorten the rescue time and improve the cardiac function, and is worth promoting.

**【Keywords】** Integrated nursing; Heart attack green channel nursing; Acute heart attack; Emergency medicine

急性心肌梗死(AMI, 简称急性心梗)是一种严重的急性病, 对患者生命构成严重威胁。急性心梗急诊护理措施旨在确保患者能够迅速获得必要的医疗救治, 以减少心肌损伤和降低死亡率<sup>[1]</sup>。在急诊护理中, 整合

作者简介: 杨传英(1984-), 汉族, 广西兴业, 本科, 护理专业, 主管护师; 宁钊(1995-), 汉族, 广西北流, 本科, 护理专业, 主管护师;  
\*通讯作者: 黄琼(1974-), 汉族, 广西北流, 本科, 护理学, 护士长、主任护师。

式护理与绿色通道护理是两种重要的护理模式, 绿色通道护理是一种快速、高效的急诊护理模式, 专门为急性心肌梗死等危重病患者设置<sup>[2-3]</sup>。其核心目标是在最短时间内为患者提供必要的诊断、治疗和护理措施, 以最大限度地减少患者等待时间, 提高抢救成功率<sup>[4]</sup>。整合式护理是一种全面的、协调的护理模式, 旨在通过整合不同医疗资源和服务, 为患者提供全方位、连续性的护理服务。本研究收集 2023 年 1 月至 2024 年 3 月我院急诊科接诊的患者中随机抽取 80 例为研究对象, 实施不同模式的急诊护理, 效果明显, 现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

收集 2023 年 1 月至 2024 年 3 月我院急诊科接诊的 382 例急性心梗患者资料, 随机抽取 80 例分为整合组 (40 例) 和常规组 (40 例)。其中整合组男 23 例, 女 17 例, 年龄 40~76 岁, 平均 (57.92±8.46) 岁, 心功能 Killip 分级 I 级 20 例、II 级 20 例; 常规组整合组男 22 例, 女 18 例, 年龄 41~75 岁, 平均 (58.05±8.53) 岁, 心功能 Killip 分级 I 级 18 例、II 级 22 例。两组患者在年龄、性别及病情等基础资料上具有可比性 ( $P>0.05$ )。

### 1.2 纳入与排除标准

纳入标准: 符合相关诊疗指南中对急性心梗的诊断标准; 均在 12 小时内接受急诊 PCI; 患者及家属对本次研究均知情; 通过本院伦理审批。

排除标准: 患者被下病危通知书; 合并其他脏器严重疾病或恶性肿瘤; 肝肾功能不全; 存在精神障碍、意识不清等。

### 1.3 方法

常规组患者实施常规急诊护理流程。向患者及其家属介绍急性心梗的病因、治疗方法和预防措施, 提高患者的健康意识。告知患者出院后的注意事项, 如饮食、运动、用药等, 防止病情复发。专科护理人员会根据患者的个体状况以及急性心梗的具体病情, 协助展开紧急救治工作。预检护士会仔细聆听入院患者的主诉, 并结合其生命体征进行全面评估, 以便有序地引导患者接受诊治。在医生的指导下, 对患者进行心电图、血液项目等常规检测, 以获取准确的诊断依据。同时, 迅速建立静脉通道, 为患者提供吸氧和心电监护, 确保患者的生命体征得到实时监控。一旦发现患者生命体征出现异常, 将立即向医生报告, 以便迅速采取针对性的处理措施。

整合组患者采用整合式护理联合心梗绿色通道护

理。整合式护理: 加用整合式护理方案。包括急救准备工作, 如收到急救电话后即刻启程接诊, 与电话联系人保持联系, 告知其可采取的护理措施。了解患者周围环境道路及居住情况, 以便及时作出应对措施。心梗绿色通道护理: (1) 快速评估与识别: 患者在到达急诊室后, 立即进行初步评估, 识别急性心梗的症状和体征, 如胸痛、呼吸困难、出汗等。使用快速、简便的诊断工具, 如心电图 (ECG), 来确诊急性心梗。(2) 启动绿色通道流程: 一旦确诊急性心梗, 立即启动绿色通道流程, 确保患者能够快速获得必要的医疗救治。通知相关医疗人员, 包括心内科医生、护士、药师等, 做好接诊准备。(3) 紧急救治措施: 给予患者吸氧, 以缓解缺氧症状。建立静脉通道, 准备给药。给予患者硝酸甘油等抗心绞痛药物, 缓解疼痛症状。给予患者阿司匹林等抗血小板药物, 防止血栓形成。(4) 持续心电监测: 对患者进行持续的心电监测, 观察心电图变化, 以便及时发现和处理并发症。监测患者的生命体征, 如心率、血压、呼吸等, 确保患者生命体征稳定。(5) 快速转运: 如果患者所在医院不具备进行紧急介入治疗 (如冠状动脉造影和支架植入术) 的条件, 应尽快将患者转运至具备条件的医院。在转运过程中, 继续对患者进行心电监测和必要的救治措施。心理护理: 急性心梗患者往往伴有恐惧、焦虑等负面情绪, 护理人员应给予患者心理支持, 帮助患者缓解紧张情绪。向患者解释病情和治疗方案, 增强患者的治疗信心。

### 1.4 观察指标

比较两组的急诊抢救时间, 包括建立输液通道时间和总抢救时间; 比较两组患者心功能指标改善情况, 心功能指标包括左室收缩末期内径 (Left ventricular end-systolic diameter, LVESD)、左室舒张末期内径 (Left ventricular end-diastolic diameter, LVEDD) 以及左室射血分数 (Left ventricular ejection fraction, LVEF)。并通过本院自拟满意度问卷对研究对象及家属进行护理满意度调查, 以满意度和比较满意度进行统计。

### 1.5 统计学处理

本研究将收集的数据收入 SPSS26.0 软件中, 建立输液通道时间、总抢救时间及干预前后心功能指标等计量资料用  $\bar{x}$  表示, 用  $t$  检验; 护理满意度等计数资料用 % 表示, 用  $\chi^2$  检验。 $P<0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组患者建立输液通道时间和总抢救时间比较

整合组在建立输液通道时间 (4.72±1.34) min 和

总抢救时间 (45.29±5.27) min 均短于常规组 (5.48±1.82) min、(48.96±5.43) min, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

2.2 两组患者干预前后心功能指标比较

抢救和护理后, 两组心功能指标均显著改善, 整合组 LVEF (54.63±5.28)% 更高, LVESD (37.04±3.72)

mm 和 LVEDD (50.06±4.52) mm 更低, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

2.3 两组患者护理满意度比较

经过整合式护理联合心梗绿色通道护理后, 整合组患者及家属的护理满意度 97.50% (39/40) 明显高于常规组的 80.0% (32/40), 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

表 1 两组患者建立输液通道时间和总抢救时间比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	建立输液通道时间 (min)	总抢救时间 (min)
整合组	40	4.72±1.34	45.29±5.27
常规组	40	5.48±1.82	48.96±5.43
t		6.028	8.315
P 值		0.018	0.005

表 2 两组患者干预前、抢救后心功能指标比较 (n=40,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	LVESD/mm		LVEDD/mm		LVEF/%	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
整合组	46.59±5.63	37.04±3.72	60.87±6.25	50.06±4.52	44.92±3.13	54.63±5.28
常规组	46.62±5.59	41.16±4.58	60.19±6.63	55.93±4.74	44.86±3.08	49.06±4.62
t	1.128	5.907	0.795	6.642	0.893	8.905
P 值	0.439	0.024	0.582	0.016	0.568	0.003

表 3 两组患者护理满意度比较

组别	n	满意	比较满意	不满意	满意度
整合组	40	30 (75.0)	9 (22.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
常规组	40	21 (52.50)	11 (27.50)	8 (20.0)	32 (80.0)
$\chi^2$					12.386
P 值					0.000

3 讨论

急性心梗是一种严重的急性病, 对患者生命构成严重威胁。在急性心梗患者中, 整合式护理注重患者的整体健康状况和长期预后<sup>[5-6]</sup>。实施绿色通道护理, 快速判断疾病, 医生就诊, 根据医生判断和医嘱进行护理和建立静脉通道。对病情变化进行密切监测<sup>[7]</sup>。预检分诊后进行心梗绿色通道。结合两种护理模式可以显著提升护理质量, 缩短急救时间, 提高生存率。通过整合不同医疗资源和服务, 为患者提供更为全面、连续的护理服务<sup>[8-9]</sup>。

本研究结果表明, 采用整合式护理与绿色通道结合应用的整合组在静脉通道建立时间、总抢救时间上均短于采用常规急诊护理流程的常规组, 其中整合组在建立输液通道时间 (4.72±1.34) min 和总抢救时间 (45.29±5.27) min 均短于常规组 (5.48±1.82) min、

(48.96±5.43) min, 抢救和护理后, 两组心功能指标均显著改善, 整合组 LVEF (54.63±5.28)% 更高, LVESD (37.04±3.72) mm 和 LVEDD (50.06±4.52) mm 更低, 整合组的护理满意度明显优于常规组。究其原因主要是通过实施整合式护理联合绿色通道护理措施, 可以确保急性心梗患者能够迅速获得必要的医疗救治, 降低心肌损伤和死亡率, 提高患者的生存率和生活质量。

此外, 定期对绿色通道护理措施进行评估和反馈, 及时发现问题并进行改进。加强医护人员培训, 提高医护人员对急性心梗的识别和救治能力<sup>[10]</sup>。综上, 急性心梗患者的急诊护理中, 绿色通道护理与整合式护理的结合应用是一种高效、全面的护理模式。通过快速、准确的诊断和治疗, 以及全面的护理措施, 可以显著提高患者的抢救成功率和生活质量。

## 参考文献

- [1] 戴美玲, 贾露露. 急诊冠状动脉介入治疗绿色通道中急救护理路径的应用[J]. 中国社区医师, 2020, 36 (36): 124-125.
- [2] 申月芹, 王琪, 袁霞. 整合式护理在急诊心肌梗死患者抢救中的应用效果探析[J]. 泰州职业技术学院学报, 2021, 21 (03): 87-89.
- [3] Xianliang Yan, Qian Wang, Yulong Gao, et al. Effect of preoperative intensive statin on the efficacy and inflammatory response of acute ST-segment elevation myocardial infarction after emergency percutaneous coronary intervention.[J]. Cellular and molecular biology (Noisy-le-Grand, France), 2023, 69 (15): 67-72.
- [4] 闻霞. 整合式护理+心梗绿色通道护理在急性胸痛患者中的应用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 9 (32): 83-85.
- [5] 朱磊, 朱秋洁, 王艳如, 等. 基于绿色通道的护理在急诊心肌梗死患者中的效果分析[J]. 安徽医专学报, 2024, 23 (01): 72-74.
- [6] Gemma Marrazzo, Stefano Palermi, Fabio Pastore, et al. Enhancing ST-Elevation Myocardial Infarction Diagnosis and Management: The Integral Role of Echocardiography in Patients Rushed to the Cardiac Catheterization Laboratory[J]. Journal of Clinical Medicine, 2024, 13 (5): 387-392.
- [7] 杨莉, 任泽嘉, 陈利明. 整合式护理与心梗绿色通道护理在急诊胸痛患者中的护理效果[J]. 罕少疾病杂志, 2021, 28 (05): 57-58.
- [8] 曹栋, 臧舒婷, 王飞燕. 整合式护理联合心梗绿色通道护理在急性心梗患者中的应用效果[J]. 包头医学, 2022, 46 (04): 58-59.
- [9] 侯芳华. 导管室绿色通道护理路径对急性心肌梗死冠脉介入治疗患者关键时间指标及生活质量的影响[J]. 心血管病防治知识, 2023, 13 (21): 91-92+96.
- [10] 杨艺强. 全程绿色通道结合医疗(120)急救系统在急性心肌梗死中的应用价值[J]. 中国医药指南, 2023, 21 (31): 87-89.

版权声明: ©2025 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