

急性心肌梗死患者采用优化急诊流程护理对救治结果的影响

周琼

华中科技大学同济医学院附属同济医院急诊内科 湖北武汉

【摘要】目的 探讨优化急诊流程护理在急性心肌梗死患者中的应用效果及其对救治结果的影响。**方法** 回顾性分析我院 2022 年 1 月~2023 年 12 月内收治的急性心肌梗死患者 80 例，以 2022 年 1 月~12 月收治的 40 例患者为对照组（常规急诊护理）和 2023 年 1 月~12 月内 40 例患者为观察组（优化急诊流程护理），对比两组护理效果。**结果** 观察组急救效率（分诊评估时间、心电图检查时间、急诊停留时间、急救时间）均短于对照组，且急救有效率高于对照组，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 临床中对急性心肌梗死患者进行救治时使用优化急诊流程护理能够优化急救效率，提高急救的有效率。

【关键词】 急性心肌梗死；优化急诊流程护理；救治结果

【收稿日期】 2024 年 12 月 13 日

【出刊日期】 2025 年 1 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250008

The impact of optimizing emergency nursing procedures on treatment outcomes in patients with acute myocardial infarction

Qiong Zhou

Emergency Internal Medicine Department of Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】 Objective To explore the application effect of optimizing emergency process nursing in patients with acute myocardial infarction and its impact on their treatment outcomes. **Methods** A retrospective analysis was conducted on 80 patients with acute myocardial infarction admitted to our hospital from January 2022 to December 2023. The control group consisted of 40 patients admitted from January to December 2022 who received routine emergency care, while the observation group consisted of 40 patients admitted from January to December 2023 who received optimized emergency care procedures. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** The emergency response efficiency of the observation group (triage evaluation time, electrocardiogram examination time, emergency stay time, emergency response time) was shorter than that of the control group, and the emergency response efficiency was higher than that of the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion** The use of optimized emergency process nursing in the treatment of patients with acute myocardial infarction in clinical practice can optimize emergency efficiency and improve the effectiveness of emergency care.

【Keywords】 Acute myocardial infarction; Optimize emergency process nursing; Rescue results

急性心肌梗死（Acute Myocardial Infarction, AMI）是一种因持久而严重的心肌缺血所致的心肌急性坏死，其临床表现主要包括胸痛、急性循环功能障碍、心律失常、心功能衰竭等^[1]，并伴有一系列特征性的心电图改变。

由于其高致残率和致死率，优化急诊流程护理对于提高抢救成功率、改善患者预后具有重要意义^[2]。本研究中，即分析了优化急诊流程护理在急性心肌梗死

患者中的应用效果及其对救治结果的影响，具体报道如下：

1 对象和方法

1.1 对象

回顾性分析我院 2022 年 1 月~2023 年 12 月内收治的急性心肌梗死患者 80 例，以 2022 年 1 月~12 月收治的 40 例患者为对照组（常规急诊护理）和 2023 年 1 月~12 月内 40 例患者为观察组（优化急诊流程护理）。

对照组内含男性 24 例，女性 26 例；年龄 50~76 岁，平均 (59.14±3.86) 岁；发病时间 2~10h，平均 (4.72±1.64) h。

观察组内含男性 23 例，女性 27 例；年龄 50~78 岁，平均 (59.71±3.24) 岁；发病时间 2~11h，平均 (4.79±1.74) h。患者间基本资料差异无统计学意义 ($P>0.05$)。患者均对研究内容知情同意。研究符合医学伦理学基本原则。

1.2 方法

对照组使用常规急诊护理，即出诊后快速评估患者情况，给予保持呼吸道通畅、建立静脉通道、心电监护、病患运送等。

观察组使用优化急诊流程护理：

(1) 快速响应团队：组建由急诊科医生、心内科医生、护士、技师及药师等组成的快速响应团队。定期对快速响应团队进行急性心肌梗死救治知识的培训与演练。包括急救技能、团队协作、应急预案启动与执行等内容。并建立快速响应团队内部的信息共享与沟通机制。通过现代化的通讯手段，确保团队成员之间信息的及时传递与共享。

(2) 快速分诊与评估：急诊部门设立专门的急性心肌梗死快速分诊通道，通过患者主诉、体征及心电图 (ECG) 等初步检查，迅速判断是否为急性心肌梗死。一旦确诊为急性心肌梗死，立即启动绿色通道，确保患者能够迅速进入导管室或进行溶栓治疗。这一流程应涵盖从急诊到导管室或溶栓治疗区的无缝衔接，减少转运时间，提高救治效率。并诊断患者可能出现的心脏骤停、并发症等情况设立相关处理预案。

(3) 院前急救措施：护理人员在接到急救电话后，应立即启动急救程序，快速出诊。通过电话指导患者家属进行初步处理，如安抚患者情绪、避免移动患者，以减少二次伤害。到达现场后，护理人员需迅速评估患者病情，实施紧急救治措施，如建立静脉通道、给予吸氧、进行心电监护等。及时给予患者阿司匹林、氯吡格雷等抗血小板药物，以开放冠脉血管，改善心肌血供。同时，

准备心肺复苏等急救措施，以防不测。现场立即进行 12 导联 (必要时 18 导联) 心电图检查，初步判定心电图情况，为诊疗提供依据。心电图结果应及时上报胸痛中心。

(4) 院内急救与护理：患者入院后，需持续监测生命体征，包括血压、心率、呼吸、血氧饱和度等，以便及时发现并处理异常情况。根据患者病情，尽快进行再灌注治疗，包括溶栓治疗和急诊冠脉介入治疗 (PCI)。溶栓治疗适用于无条件进行 PCI 的医院，而 PCI 则是目前最有效的开通梗死相关血管的方法。遵医嘱给予患者抗凝、抗血小板、降脂等药物治疗，以预防心律失常、心力衰竭等并发症的发生。同时，根据病情调整药物治疗方案，确保疗效最大化。急性心肌梗死患者常伴有焦虑、恐惧等负面情绪，护理人员需积极与患者沟通，稳定其情绪，进行心理疏导，以增强患者战胜疾病的信心。密切关注患者病情变化，及时发现并处理各种并发症，如心律失常、心力衰竭等。对于出现严重并发症的患者，应立即采取相应措施进行救治。

1.3 观察指标

(1) 对比两组急救效率情况，记录分诊评估时间、心电图检查时间、急诊停留时间、急救时间。

(2) 对比两组急救有效率。以患者心功能改善分级 >1 级为有效； ≥ 2 级为显效；心功能为出现改善或表现为持续恶化为无效。

1.4 统计学分析

研究数据纳入 SPSS20.0 软件分析，计量数据均使用 t 和 " $\bar{x} \pm s$ " 表示，计数数据均使用 χ^2 和 % 表示，当 $P<0.05$ 时差异有统计学意义。

2 结果

2.1 急救效率对比

观察组分诊评估时间、心电图检查时间、急诊停留时间、急救时间均短于对照组，差异均有统计学意义 ($P<0.05$)，如表 1。

2.2 急救有效率对比

观察组急救总有效率高于对照组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)，如表 2。

表 1 观察组和对照组的急救效率对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	分诊评估时间 (min)	心电图检查时间 (min)	急诊停留时间 (min)	急救时间 (min)
观察组 (n=40)	1.13±0.36	4.28±1.34	9.72±2.05	40.06±6.31
对照组 (n=40)	3.05±0.77	7.74±1.68	17.35±4.40	61.37±8.39
t	14.286	10.183	9.941	12.838
P	0.001	0.001	0.001	0.001

表2 观察组和对照组的急救有效率对比[n,(%)]

组别	有效	显效	无效	总有效率
观察组 (n=40)	33 (82.5%)	4 (10.0%)	3 (7.5%)	37 (92.5%)
对照组 (n=40)	21 (52.5%)	8 (20.0%)	11 (27.5%)	29 (72.5%)
χ^2	-	-	-	5.541
P	-	-	-	0.019

3 讨论

急性心肌梗死(AMI)作为一种严重的心血管急症,其发病急、病情进展快,对患者的生命构成严重威胁。因此,在急诊护理过程中,如何高效、准确地实施护理措施,对于提高患者的抢救成功率和改善预后具有重要意义。

传统急诊护理模式仍存在信息流转不畅、资源调配滞后、患者及家属情绪安抚不足等不足,这些都可能在一定程度上影响急救效率和效果^[3]。随着医疗技术的进步和护理理念的革新,优化急诊流程护理应运而生,为AMI患者的救治开辟了新路径。

优化急诊流程护理通过重构急诊流程,实现了从患者入院到治疗的无缝衔接。它利用信息化手段,如电子病历系统、远程监护技术等,实现患者信息的即时传递与共享,减少了信息传递的延误和错误^[4]。通过预先设定的应急预案和快速响应团队,确保了医疗资源的迅速调配和有效利用,为患者争取到了宝贵的救治时间^[5]。

优化后的急诊护理流程具有明确的护理目标和时间要求,护士能够按照标准化流程进行操作,减少重复工作,缩短抢救时间。通过主动、预见性地按流程进行工作,显著提高了抢救效率^[6]。优化流程通过科学、规范的护理措施,确保护理工作顺利实施,避免混乱或慌张导致错过患者最佳治疗时间。

本研究显示,优化急诊护理流程能够显著提高急性心肌梗死患者的抢救有效率^[7]。更重要的是,通过加强患者及家属的心理干预和健康教育,增强了他们的治疗信心和配合度,为患者的全面康复奠定了坚实基础^[8]。

综上所述,优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者的急救中展现出显著优势,能够显著提高急救效率和急救有效率,降低患者死亡风险。

参考文献

- [1] 杨立芹. 优化急诊护理流程对提升急性心肌梗死患者救治效果促进预后的价值[J]. 中国医药科学,2023,13(11): 141-144,159.
- [2] 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(8):166-168.
- [3] 缪志寿,林惠玉,李欣. 胸痛中心模式下急性心肌梗死患者应用优化急诊护理流程的效果[J]. 国际护理学杂志,2022,41(24):4535-4538.
- [4] 朱述兰. 优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的作用观察[J]. 养生保健指南,2021(10):222.
- [5] 柏爱霞. 优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的临床应用效果及患者康复效果的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(25):6,14.
- [6] 刘姿含,许岗. 优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的效果分析[J]. 中国保健营养,2020,30(19):162.
- [7] 郑帆,郭莹. 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[J]. 临床医学研究与实践,2022,7(5): 161-163.
- [8] 钱红燕. 优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者急诊停留时间和预后的影响[J]. 中西医结合护理(中英文),2021,7(2):193-195.

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