

优质护理在急性心肌梗死患者急诊护理中的应用探讨

王晓玲

兰州市第一人民医院 730000

【摘要】目的 探讨优质护理在急性心肌梗死患者急诊护理中的应用。**方法** 研究 2017 年 5 月至 2018 年 9 月期间接收的 80 例急性心肌梗死患者, 随机分为对照组与观察组, 每组各 40 例, 对照组中运用常规急诊护理, 观察组运用优质护理, 分析各组护理后患者抢救成功率、抢救时间、复发率、护理满意度情况。**结果** 在抢救成功率方面, 观察组为 97.5%, 比对照组 80% 比例显著更高, 两组对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 在抢救时间方面, 观察组为 (36.19±9.21) min, 显著少于对照组 (54.10±11.45) min, 两组对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 在复发率方面, 观察组为 7.5%, 比对照组 25% 的比例显著更少, 两组对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 在家属护理满意度方面, 观察组 100% 比例显著多于对照组 85%, 两组对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 优质护理在急性心肌梗死患者急诊护理中的应用可以有效的辅助救治工作开展, 提升救治效果, 防控疾病复发, 加快救治速度, 提升患者护理满意度。

【关键词】 优质护理; 急性心肌梗死; 急诊护理; 应用

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 02-009-02

急性心肌梗死主要是由于长时间心肌缺血缺氧引发的心肌急性坏死, 在中老年群体中较为常见, 属于急诊科常见的血管类疾病之一^[1]。该病具有较高的发病率与死亡率, 病情发展迅速, 影响患者生命质量。本文研究 2017 年 5 月至 2018 年 9 月期间接收的 80 例急性心肌梗死患者, 分析急诊护理中运用优质护理后的患者抢救成功率、抢救时间、复发率、护理满意度情况, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

研究 2017 年 5 月至 2018 年 9 月期间接收的 80 例急性心肌梗死患者, 随机分为对照组与观察组, 每组各 40 例, 对照组中男 22 例, 女 18 例; 年龄从 41 岁至 76 岁, 平均为 (55.19±5.20) 岁; 观察组中男 24 例, 女 16 例; 年龄从 39 岁至 78 岁, 平均为 (56.67±3.19) 岁; 两组患者在基本的年龄、性别以及病情等状况上不存在明显差异, 具备可比性。

1.2 方法

对照组中运用常规急诊护理, 观察组运用优质护理, 内容如下:

1.2.1 院前急救与转运

一般在接到救治电话后需要做好 5min 初诊, 通过电话的方式指导家属让患者保持平静的卧床休息, 同时做好情绪安抚, 等待急救人员到场。在现场第一时间做好静脉通路的建立, 做好对应的输液、吸氧与各项生命体征监测与记录, 完善各项转运工作。在搬动患者的过程中需要保持动作平稳与柔和^[2], 避免粗暴处理。在返回到医院的过程中需要及时的告知急诊科做好对应的救治准备工作。

1.2.2 接诊处理

要对急诊科所有救治患者开辟绿色通道, 及时快速的将患者送入救治区域, 避免过程中的耽搁。当患者转入医院后需要在 10min 内开启抢救工作, 做好各项指标的检测, 确定病情状况, 为救治提供基础工作。

1.2.3 健康教育

要对家属展开对应的健康教育工作, 平复家属情绪, 让家属及时的反馈患者综合情况, 同时指导家属了解救治工作与注意事项, 提升最终救治的成功率。避免患者不良情绪对救

治工作构成的阻力, 健康教育可以多方面的展开, 可以针对性做一对一沟通说明, 解答家属的疑问, 纠正家属存在的突出意识与行为问题^[3]。也可以发放健康手册, 让家属对病情与救治工作注意事项有一定了解。健康手册保持语言的通俗易懂、清晰明确, 有效的提升家属的理解效果, 尽可能的减少专业术语, 或者对专业术语进行清晰的解释。

1.2.4 心理护理

要做好患者与家属双方面的心理安抚工作, 安抚患者可以有效的提升患者治疗依从性, 配合有关工作的开展, 安抚家属可以有效的让家属做好各项手续工作的配合, 减少情绪激动导致患者救治时机的错失。要说明救治工作中护理工作的目标、注意事项、过程等, 同时说明预后状况, 让患者与家属保持相对稳定的情绪来配合治疗。必要情况下可以多提供治疗成功案例来激励患者与家属, 提升其治疗信心。在救治的手术过程中, 医护人员需要做好配合, 保持对应的沟通与鼓励, 让患者保持更好的身心状态配合手术的进行。术后还需要做好必要的意识纠正, 避免人们对疾病产生抵触与歧视等不良的情绪状态, 让其正视疾病问题, 积极配合治疗工作的开展。

1.3 评估标准

分析各组护理后患者抢救成功率、抢救时间、复发率、护理满意度情况。家属护理满意度分为很满意、一般满意、不满意, 满意率为很满意率与一般满意率之和。

1.4 统计学分析

将护理所得数据通过 spss17.0 分析, 计量资料使用 t 检验, 计数资料使用卡方检验, $p < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 患者抢救成功率、抢救时间、复发率情况

表 1: 患者抢救成功率、抢救时间、复发率情况

| 分组 | n | 抢救成功率 (n (%)) | 抢救时间 (min) | 复发率 (n (%)) |
|-----|----|------------------|---------------|----------------|
| 观察组 | 40 | 39 (97.50) | 36.19±9.21 | 3 (7.50) |
| 对照组 | 40 | 32 (80.00) | 54.10±11.45 | 10 (25.00) |

注: 两组对比, $p < 0.05$

如表 1 所示, 在抢救成功率方面, 观察组为 97.5%, 比对照组 80% 比例显著更高, 两组对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 在抢救时间方面, 观察组为 (36.19±9.21) min, 显著少于对照组 (54.10±11.45) min, 两组对比有统计学意义 ($p < 0.05$);

(下转第 12 页)

作者简介: 王晓玲 (1994—), 女, 汉族, 大专, 护士, 甘肃酒泉人, 从事护理。

少患者躁动不安现象的发生,不易引起不良反应,且对患者神经功能等的损害性较小的特点,理想的麻醉效果有利于手术的顺利进行,能够促进患者的苏醒和患者病情的恢复,效果显著,但是要想达到理想的麻醉效果不仅需要选择合适的药物,还应根据患者的基本资料选择合适的麻醉方式^[9]。

大量的临床研究实验数据证实,舒芬太尼起效加快、镇痛作用较强,经静脉注射进行体内后能够迅速弥散,故而能够有效抑制气管插管和拔管时患者的过激反应,而且舒芬太尼能够有效降低交感神经兴奋性,降低儿茶酚胺等的浓度,随所以其维持血流动力学和患者生命体征的稳定效果强于瑞芬太尼;但是瑞芬太尼并非没有优势,本研究实验结果明显证实,使用瑞芬太尼麻醉的患者苏醒较快,这可能与瑞芬太尼的药物代谢有关,与是芬太尼相比,瑞芬太尼的半衰期较短,能够快速在人体中被代谢,当机体不再持续泵入药物时,体内瑞芬太尼的镇静、镇痛时间维持不了多长时间;而且瑞芬太尼特别适用于赶肝脏功能异常或是肝脏疾病的患者,与舒芬太尼不同,瑞芬太尼不经肝脏代谢,不宜增加患者的肝脏负担,主要是通过组织和血浆中的非特异性酯酶水解,不易在患者的体内造成累及,副作用较少安全性极高^[10-11]。总而言之,瑞芬太尼和舒芬太尼各有优缺点,需要临床根据患者的基本资料和病史进行合理的选择。

参考文献

- [1] 林山, 蒋晓芳, 徐涛等. 舒芬太尼与瑞芬太尼在急诊脑外伤手术麻醉中应用研究[J]. 中国急救医学, 2014, (4):350-352.
- [2] 郭剑, 沈荣荣, 李琳等. 舒芬太尼联合瑞芬太尼在

急诊脑外伤手术麻醉中的应用效果[J]. 中国生化药物杂志, 2016, 36(11):103-105.

- [3] 王铭. 舒芬太尼和瑞芬太尼在急诊脑外伤手术麻醉中应用效果评价[J]. 中国现代药物应用, 2014, (24):70-71.
- [4] 付饶. 舒芬太尼与瑞芬太尼应用于急诊脑外伤手术麻醉中的效果比较[J]. 现代实用医学, 2014, 26(11):1391-1393.
- [5] 孔建忠. 舒芬太尼与瑞芬太尼在急诊脑外伤手术麻醉中的应用效果观察及安全性评价[J]. 中外医疗, 2015, (9):139-140.
- [6] 龚小芳, 李昊. 舒芬太尼与瑞芬太尼用于急诊脑外伤手术麻醉的效果分析[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2015, (17):104-105.
- [7] 冯莉娜. 舒芬太尼与瑞芬太尼在脑外伤手术麻醉中的应用价值研究[J]. 中国社区医师, 2016, (22):67-68.
- [8] 李子明. 舒芬太尼和瑞芬太尼在急诊脑外伤手术麻醉中应用效果评价[J]. 当代医学, 2016, (14):38-39.
- [9] 江俊文. 舒芬太尼与瑞芬太尼在急诊脑外伤手术麻醉中的应用分析[J]. 现代诊断与治疗, 2016, (22):4267-4268.
- [10] 郝美玲. 舒芬太尼和瑞芬太尼在急诊脑外伤手术麻醉中的应用效果及安全性分析[J]. 中国医药指南, 2016, (33):100-100.
- [11] 韩劲松. 舒芬太尼与瑞芬太尼在急诊脑外伤手术麻醉中的应用[J]. 当代医学, 2016, (15):22-23.
- [12] 王晶涛. 舒芬太尼与瑞芬太尼在急诊脑外伤手术麻醉中的应用效果比较[J]. 临床合理用药杂志, 2016, (9):66-67.
- [13] 王洪明. 急诊脑外伤手术应用舒芬太尼、瑞芬太尼的麻醉效果[J]. 河南外科学杂志, 2016, (6):114-115.

(上接第9页)

在复发率方面,观察组为7.5%,比对照组25%的比例显著更少,两组对比有统计学意义($p < 0.05$);

2.2 患者家属护理满意度情况

见表2所示,在家属护理满意度方面,观察组100%比例显著多于对照组85%,两组对比有统计学意义($p < 0.05$)。

表2: 患者家属护理满意度情况 [n(%)]

| 分组 | n | 很满意 | 一般满意 | 不满意 | 患者满意率 |
|-----|----|------------|------------|-----------|-------|
| 观察组 | 40 | 25 (62.50) | 15 (37.50) | 0 (0.00) | 100% |
| 对照组 | 40 | 15 (37.50) | 14 (35.00) | 11(27.50) | 72.5% |

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

急性心肌梗死患者中运用优质护理可以更大程度的提升急诊救治工作效果,优化患者与家属在整个过程中的体验感受,充分调动救治工作配合效果,减少救治护理工作的阻力与压

力,提升救治工作效果。其中要密切做好各环节医护人员配合,减少沟通不畅或者处理不当引发的不良事件,及时做好家属引导工作,调动家属在救治工作中的配合度,有效的收集反馈患者情况,提升各环节工作推进速度,提升救治成功率与后期恢复效果。

综上所述,优质护理在急性心肌梗死患者急诊护理中的应用可以有效的辅助救治工作开展,提升救治效果,防控疾病复发,加快救治速度,提升患方护理满意度。

参考文献

- [1] 张稳稳. 优质急诊护理运用于急性心肌梗死患者抢救中的效果观察[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(8):245-246.
- [2] 汪红月, 梁文兰. 观察优质护理在急性心肌梗死患者急诊护理中的应用效果[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(18):195-196.
- [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, 2017, (45):159.

(上接第10页)

组对比存在统计学差异($P < 0.05$);对比两组患者疼痛程度比较,并以此评价其临床疗效,统计得知,实验组患者疼痛程度比较轻,两组对比存在统计学差异($P < 0.05$)。

综上所述,通过此次研究得知,在四肢骨折患者中采用中药热敷治疗,能快速消除患者术后肿胀,并降低患者术后疼痛感。

参考文献

- [1] 陈冰, 李邦林. 中医三七散外敷对早期四肢骨折肿胀疼痛的治疗效果探析[J]. 内蒙古中医药, 2017(15).
- [2] 撒忠秋, 周熙, 白志林, et al. 自拟活血化痰汤合冰敷

治疗四肢骨折术后肿胀疼痛疗效观察[J]. 实用中西医结合临床, 2017(10):9-11.

- [3] 程红霞, 张琴, 付艳, et al. 中药伤科油纱外敷改善四肢骨折患者术后肢体疼痛及肿胀的效果观察[J]. 广西医科大学学报, 2017(1).
- [4] 余铁英, 陈建良, 梁虞群, et al. 中西医结合镇痛提前干预四肢骨折围手术期疼痛疗效观察[J]. 浙江中医杂志, 2018(5).
- [5] 谢文红, 彭春雪, 胥卫娥. 中药“行气活血酒精浸液”外用涂擦对四肢外伤后骨折肢体肿胀疼痛的疗效观察[J]. 当代护士(上旬刊), 2018(7).