

个性化护理在急性心肌梗死患者院前急诊护理中的应用评价

唐甜甜

四川省绵阳市人民医院 四川绵阳 621000

【摘要】目的 探究分析个性化护理在急性心肌梗死患者院前急诊护理中的应用效果。**方法** 2018年12月至2019年12月, 本院急诊科一共收治70例急性心肌梗死患者, 根据双盲法将患者分组, 对照组35例给予常规院前急诊护理, 观察组35例给予个体化护理, 采用统计学方法比较护理结果。**结果** 观察组35例的出诊反应时间、院前急救时间、入院时间均短于对照组 ($P < 0.05$)。观察组35例的抢救失败率、心血管不良事件发生率均小于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 在急性心肌梗死患者院前急诊护理中应用个性化护理, 可有效缩短患者的院前急救、入院时间, 可有效降低患者的死亡率与心血管不良事件发生率, 值得推荐。

【关键词】 个性化护理; 常规院前急诊护理; 急性心肌梗死; 心血管不良事件

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 02-140-02

有研究^[1]指出, 改革急性心肌梗死的院前急诊护理, 提高急诊护理的效率与质量, 可提高患者的生存率。本研究基于此, 对比分析常规院前急救护理、个体化护理在急性心肌梗死患者护理中的应用价值, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2018年12月至2019年12月, 本院急诊科一共收治70例急性心肌梗死患者, 根据双盲法将患者分组, 对照组、观察组各有35例患者。对照组男有22例, 女有13例; 患者的年龄在51-81岁, 平均(66.14 ± 5.88)岁。观察组男有20例, 女有15例; 患者的年龄在51-82岁, 平均(66.75 ± 5.93)岁。比较两组资料, ($P > 0.05$), 资料可进行比较。

1.2 方法

对照组35例给予常规院前急诊护理, 观察组35例给予个体化护理, (1) 优化出诊: 因患者的救治场所存在一定的不确定性, 且多数急性心肌梗死患者同时合并其他疾病, 因此患者的急诊护理容易被多种外界因素影响。为保证院前急救护理工作的顺利开展, 需针对急性心肌梗死这一疾病, 提高出诊医护人员的业务能力, 保证医护人员能够灵活自如的处理各种突发事件。保证医护人员能够在接到急救电话后, 及时明确患者的所在地, 及时出诊, 及时了解患者的详细病症, 保证患者能够及时得到有效的个体化护理^[2]。(2) 出诊途中护理: 在到达患者所在地之前, 医护人员应在出诊车上积极与患者家属联系, 了解患者的既往病史, 指导患者妥善处理患者, 避免不当操作加重患者病情。比如在医护人员到达之前不可随意搬动患者, 不得胡乱实施急救护理操作, 需保证患者所处地空气流通通畅。再者, 医护人员需在电话中了解患者的各项表现, 比如面部状态, 皮肤颜色等等^[3]。(3) 心理干预: 因患者多为突发疾病, 因此很多患者在发病后瞬间产生严重不良情绪, 在场家属也会产生严重的负面情绪, 会影响患者。医护人员在了解患者的意识状态后, 需积极与患者、患者家属沟通, 安抚、宽慰、理解、同情患者、患者家属, 及时进行心理疏导, 促使患者稳定心理^[4]。(4) 急诊护理: 在到达现场后, 护理人员需辅助医生完成多项急诊救治工作, 比如开放静脉通道、常规给予补液, 评估患者的病情, 常规给予心率、血压等监测。在完成基础救治后, 妥善搬动患者, 送患者入院。(5) 回院护理: 回院期间, 医护人员需及时将患者的各项情况反馈给医院急诊科人员, 方便急诊科及时做

好救治准备, 在患者入院后及时对患者展开救治。

1.3 观察指标

1.3.1 两组出诊反应时间、院前急救时间、入院时间;

1.3.2 两组抢救成功率、抢救失败率、心血管不良事件发生率。

1.4 统计学方法

采用SPSS22.0统计学软件对数据进行分析。

2 结果

2.1 两组出诊反应时间、院前急救时间、入院时间比较

观察组35例的出诊反应时间、院前急救时间、入院时间均短于对照组 ($P < 0.05$)。见表一。

表1: 两组出诊反应时间、院前急救时间、入院时间比较

组别	例数	出诊反应 时间 (s)	院前急救 时间 (min)	入院 时间 (h)
观察组	35	50.6 ± 7.9	17.6 ± 2.7	1.7 ± 0.5
对照组	35	70.1 ± 8.8	32.6 ± 4.8	2.6 ± 0.7
t 值	-	4.332	9.002	7.156
P 值	-	0.01	0.02	0.01

2.2 两组抢救失败率、心血管不良事件发生率比较

观察组35例的抢救失败率、心血管不良事件发生率均小于对照组 ($P < 0.05$)。见表二。

表2: 两组抢救失败率、心血管不良事件发生率比较 (n/%)

组别	例数	抢救 成功率	抢救 失败率	心血管不良 事件发生率
观察组	35	34 (97.1%)	1 (2.9%)	2 (5.7%)
对照组	35	27 (77.1%)	8 (22.9%)	7 (20%)
χ^2 值	-	5.339	8.445	10.228
P 值	-	0.01	0.01	0.01

3 讨论

急性心肌梗死是临床常见急诊急症, 该病的患病率、致死率、病死率偏高。临床经深入研究后发现, 急性心肌梗死的发生与患者的不健康的生活习惯、情绪波动过大、过分劳累等因素密切相关。因此, 该病具有发病速度急、病情进展快等特点。一旦发病, 需及时给予有效治疗, 在最佳时间内救治患者, 才能提高患者的抢救成功率。院前急诊护理可在患者的抢救中发挥非常重要的作用, 有效的护理干预可提高患者的抢救成功率, 可减少患者的不良事件发生率, 可改善

(下转第143页)

2.2 比较两组患者护理满意度

$P < 0.05$, 差异具有统计学意义。详见表 2。

观察组护理满意度 (95.38%) 显著高于对照组 (72.30%),

表 2: 两组患者护理满意度比较 [n(%)]

组别	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组 (n=65)	42 (64.61)	20 (30.77)	3 (4.61)	62 (95.38)
对照组 (n=65)	29 (44.61)	18 (27.69)	18 (27.69)	47 (72.30)
χ^2	—	—	—	9.021
P	—	—	—	<0.05

3 讨论

人文关怀就是以人为本, 满足人的需求, 尊重人的权利。临床中应用人文关怀护理干预就是全面了解患者的需求, 并最大程度的满足患者的需求, 包括心理需求和生理需求^[4]。对于血液透析的患者来说, 他们的肾脏功能已经欠缺, 需要通过血透治疗来维持生命, 但是长期的血液透析治疗给他们的身体带来严重的伤害, 而且昂贵的治疗费用也加重了他们的经济负担, 造成他们在心理、身体上都承受着巨大的负担^[5]。对血透患者的护理中增加人文关怀护理干预, 为患者营造良好的治疗环境, 放松患者紧张的情绪, 对患者进行心理辅导, 缓解患者焦虑、不确定感等负性情绪, 加强对患者以及家属进行健康宣教, 提高患者的治疗信心。

本研究对我院收治的 130 例血液透析患者进行分组研究, 结果显示, 观察组患者的焦虑程度和不确定感要优于对照组, 且观察组的护理满意度要显著高于对照组 ($P < 0.05$), 差异

有统计学意义。由此可见, 对血透患者的护理中增加人文关怀护理干预, 能够有效的改善患者的焦虑状态和不确定感, 提高患者的治疗依从性和治疗信心, 提高患者对护理工作的满意度, 值得在临床中推广应用。

参考文献:

- [1] 王秀芳, 董文平. 人文关怀在血透患者护理工作中的应用效果观察 [J]. 影像研究与医学应用, 2017, 1(01):240-242.
- [2] 郑滢. 维持性血液透析患者的焦虑状态及其人文关怀护理研究 [J]. 中国现代医生, 2018, 56(33):150-152+156.
- [3] 李敏. 对接受血液透析治疗的患者进行人文关怀护理的效果分析 [J]. 当代医药论坛, 2019, 17(14):281-282.
- [4] 王哲. 血液透析患者护理工作中给予人文关怀的方法和效果探析 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(33):306-307.
- [5] 周惠华, 彭国辉. 人文关怀护理在血液透析患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(21):43-45.

(上接第 139 页)

需求结合起来, 根据患者的实际情况制定针对性的护理方案, 保证护理措施的安全性和可靠性, 满足患者对护理的需求, 也有助于提升患者的生活质量和护理效果^[4]。

综上所述, 为老年糖尿病患者实施循证护理后, 不仅能够有效改善患者机体的血糖指标, 同时也能提高患者对循证护理的满意度, 得到患者及家属的认可, 提高患者护理的依从性, 保证糖尿病治疗效果, 值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 殷启秀. 循证护理干预在老年糖尿病护理中的应用效果分析 [J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(14):119-120.
- [2] 沈丽月, 沈美妹, 刘玫瑰. 循证护理干预在老年糖尿病中的应用效果 [J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(1):194-196.
- [3] 虞惠. 观察并探讨循证护理在老年糖尿病患者护理中应用的临床效果 [J]. 饮食保健, 2019, 6(40):187-188.
- [4] 张晓宇. 循证护理与常规护理对老年 2 型糖尿病患者的临床护理效果对比 [J]. 全科口腔医学杂志 (电子版), 2019, 6(16):101-102.

(上接第 140 页)

患者的心理状态, 让患者以稳定、平和的状态接受治疗, 可避免心理应激加重患者的病情。个体化护理是一种应用率较高的护理方案, 可根据患者的实际情况展开针对性护理, 可满足患者对临床护理的需求, 可为提高患者的抢救成功率打下坚实的基础^[5]。

由上可知, 个性化护理在急性心肌梗死患者院前急诊护理中的应用效果显著。

参考文献:

- [1] 蒋函禧. 个性化护理在急性心肌梗死患者院前急诊护

理中的应用价值分析 [J]. 医药前沿, 2019, 9(33):144.

- [2] 叶蒙蒙. 急性心肌梗死患者院前急诊护理中个性化护理的临床价值研究 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(9):141.
- [3] 蒋丽玲. 个性化护理在急性心肌梗死患者院前急诊护理中的应用效果 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(17):134-135.
- [4] 李明明, 姜旭. 急性心肌梗死患者院前急诊护理中实施个性化护理的效果观察 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(8):275-276.
- [5] 刘静. 个性化护理在急性心肌梗死患者院前急诊护理工作中的应用价值 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(19):123.

(上接第 141 页)

参考文献:

- [1] 孟江平. 心理干预护理对妇科恶性肿瘤化疗期间的效果分析 [J]. 黑龙江医药科学, 2017, 40(3):151-152.
- [2] 苏靖. 多学科协助管理模式在改善妇科恶性肿瘤病人化疗

治疗认知中的效果分析 [J]. 全科护理, 2016, 14(15):1564-1566.

- [3] 赵燕. 浅析认知行为干预在妇科恶性肿瘤治疗中的临床效果 [J]. 卫生职业教育, 2017, 35(13):158-159.
- [4] 王美佳. 认知行为干预对膀胱肿瘤术后灌注化疗患者生活质量的影响 [J]. 护理管理杂志, 2016, 16(12):898-899.