

# 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分析

林 林<sup>1</sup> 张林玲<sup>2</sup>

1 四川省科学城医院急诊科 四川绵阳 621900 2 四川省科学城医院呼吸与危重症医学科 四川绵阳 621900

**【摘要】目的** 探究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。**方法** 选取我院急诊室在 2018 年 5 月至 2020 年 1 月间收入治疗的急性心肌梗死患者 140 例,采用电脑随机分组法分为对照组和观察组各 70 例。对照组采取常规急诊流程,观察组采取优化急诊护理流程,对比两组的护理满意度和各项抢救时间等。**结果** 观察组的护理满意度明显高于对照组,抢救的紧急评估时间、完成心电图用时和抢救总用时全部显著短于对照组 ( $P<0.05$ )。**结论** 在急性心肌梗死患者抢救中应用优化急诊护理流程效果良好。

**【关键词】** 优化急诊护理流程; 急性心肌梗死; 抢救; 应用效果

**【中图分类号】** R473.5

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2021) 02-003-02

## Analysis of the application effect of optimizing emergency nursing procedures in the rescue of patients with acute myocardial infarction

**【Abstract】Objective** To explore the application effect of optimizing emergency nursing procedures in the rescue of patients with acute myocardial infarction. **Methods** A total of 140 patients with acute myocardial infarction who were admitted to the emergency room of our hospital from May 2018 to January 2020 were selected and randomly divided into control group and observation group with 70 cases each. The control group adopts the routine emergency procedure, and the observation group adopts the optimized emergency care procedure, and compares the two groups' nursing satisfaction and various rescue time. **Results** The nursing satisfaction of the observation group was significantly higher than that of the control group. The emergency evaluation time, the time to complete the electrocardiogram and the total time to rescue were all significantly shorter than the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The application of optimized emergency nursing procedures in the rescue of patients with acute myocardial infarction has a good effect.

**【Key words】** optimizing emergency nursing process; acute myocardial infarction; rescue; application effect

急性心肌梗死主要是因冠状动脉急性阻塞,而导致心脏肌肉出现缺血、缺氧情况,从而心肌功能受到损伤。多发于 45 岁以上的中老年人群,具有发病急、致死率高、致残率高的特点<sup>[1]</sup>。患者发病时,及时采取针对性急救措施是挽救生命的重要手段。本文旨在探究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,选取研究对象 140 例,开展如下研究。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

研究对象共 140 例,全部为我院急诊室在 2018 年 5 月至 2020 年 1 月间收入治疗的急性心肌梗死患者,采用电脑随机分组法分为对照组和观察组各 70 例。其中对照组男患 44 例,女患 26 例,年龄 42-68 岁,平均年龄 ( $55.5 \pm 5.7$ ) 岁,观察组男患 41 例,女患 29 例,年龄 45-70 岁,平均年龄 ( $57.3 \pm 6.5$ ) 岁,两组患者在性别、年龄等资料无明显差异,具有可比性 ( $P>0.05$ )。

#### 1.2 方法

对照组采取常规急诊流程,护理人员在得知患者的基本情况后,立即通知救护车安排患者入院,并对患者进行救护车抢救,监测各项生命体征,给予对症措施等。

观察组采取优化急诊护理流程,具体护理方法:(1)建立专业的急性心肌梗死护理小组,在接收患者信息后,迅速通知组员,在 5 分钟内安排救护车。并对患者家属进行患者平躺体位指导和记录患者的心跳规律等,安抚患者及家属的焦急情绪。如有条件,可嚼服阿司匹林等。救护车到达所在地后,立即进行现场持续供氧及静脉滴注等抢救措施。(2)安排进入救护车,应向家属仔细询问患者的发病史并根据患者的体温等基本特征状态做出评估,并通知院内组员做好接诊准备,在入院第一时间为患者实施抢救。在运输中,密

切监测患者的生命体征波动,必要时采取心肺复苏<sup>[2]</sup>。(3)建立完善的一系列接诊流程,患者到达医院后立即进入绿色通道,护理人员马上对患者执行心电监护等并开通静脉通道,进行血常规及心脏标志物的实验室检查,给予患者对症治疗,并对患者进行语言和心理安慰,保持患者情绪稳定。(4)迅速安排手术介入,在明确病因后进行医患家属双向沟通,并立即通知心脏导管室,与导管室人员交代患者情况,并实施相应的介入治疗或溶栓治疗。

#### 1.3 观察指标

观察两组的护理满意度及各项抢救时间等。由患者预后或家属填写我院自制的护理满意度调查表,总分 100 分,大于等于 90 分为非常满意,低于 90 分且大于等于 75 分为满意,低于 75 分且大于等于 60 分为一般,低于 60 分为不满意。

#### 1.4 统计学方法

本次研究结果及所有患者的基本资料均采用统计学处理软件 SPSS20.0 进行处理,用均数标准差 ( $\pm$ ) 表示计量资料,用  $t$  检验,用百分比 (%) 表示计数资料,用  $\chi^2$  检验,当  $P<0.05$  时视为差异有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 两组的护理满意度

对照组非常满意 32 例,满意 19 例,一般 10 例,不满意 9 例,护理满意度为 72.56%,对照组非常满意 38 例,满意 25 例,一般 7 例,未出现不满意评分,护理满意度为 90%,观察组的护理满意度明显高于对照组 ( $P<0.05$ )。

#### 2.2 两组的各项抢救时间

观察组抢救的紧急评估时间、完成心电图用时和抢救总用时全部显著短于对照组 ( $P<0.05$ )。见表 1。

### 3 讨论

(下转第 6 页)

## 2.3 两组患者的护理依从率比较

由统计结果可知, 研究组患者的依从率 (96.00%) 显著高于对照组 (72.00%)  $P < 0.05$ , 具体统计数据见表 3。

表 3: 两组患者的护理依从率比较 (n=50)

组别	完全依从	部分依从	不依从	依从率 (%)
对照组	20	16	14	36 (72.00)
研究组	35	13	2	48 (96.00)

## 3 讨论

脑卒中在临床上为常见病和多发病, 好发于老年人, 临床表现为暂时性或永久性地神经功能障碍, 脑卒中患者需要给予长期的药物治疗和康复训练, 当患者处于急性发病期时通常需要住院治疗, 而在治疗结束后, 多数患者都愿意回归到社区或者自己家庭中进行康复治疗, 但是当回归到家庭后多数患者不能遵守医嘱进行康复训练, 使得其预后效果下降。康复护理团队延续性护理是由一支训练有素的康复护理人员

组成的队伍, 团队成员合理分工对患者实施出院后的延续护理, 能够以患者为中心, 为患者制定针对性的护理干预方案, 同时可以依据患者的病情变化随时作出相应调整, 能够取得有效的护理效果<sup>[2-3]</sup>。

本文研究通过实施康复护理团队延续性护理, 研究结果表明通过康复护理团队实施延续性护理后, 患者的自护能力、生活质量以及依从性均显著提高。

## 参考文献

- [1] 陈洁, 吴春燕, 王丽, 等. 康复护理团队延续性护理对脑卒中失能老人自护能力及生活质量的影响 [J]. 系统医学, 2020, 5(12):174-176, 179.
- [2] 周燕, 孟红君. 团队延续性护理在脑卒中出院患者中的应用 [J]. 护理与康复, 2016, 15(2):179-181.
- [3] 刘敏, 张彦敏. 缺血性脑卒中康复护理中临床护理路径的运用分析 [J]. 健康必读, 2021, (3):112.

(上接第 3 页)

急性心肌梗死患者的主要症状具有突发性, 主要表现为心前区出现压榨性疼痛或者憋闷感觉, 部分患者疼痛可蔓延至左侧肩以及背部等, 通常疼痛持续时间较长, 超过 30 分钟。急性心肌梗死患者主要是及时疏通阻塞的冠状动脉、尽快恢复心脏供血为首要治疗原则, 可以采用抗血栓形成及扩张冠状动脉的药物等<sup>[3]</sup>。通常急性心肌梗死具有起病急、病情发展快速的特点, 为了提高患者的抢救效果, 急诊室的各个抢救环节都应进行优化, 尽量缩短抢救时间。而优化急诊护理的护理模式达到了这一目的, 主要通过接到急救通知后指导患者家属摆放最正确体位, 记录心跳规律, 安抚情绪等, 并建立完善的救护车及院内接诊流程、迅速安排手术介入等, 最大程度的缩短急救时间, 提高患者的抢救率, 帮助患者快速改善症状。本次研究结果显示, 观察组的护理满意度明显高于对照组, 抢救的紧急评估时间、完成心电图用时和抢救总用时全部显著短于对照组 ( $P < 0.05$ )。

综上所述, 优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中

的应用效果理想, 能够提高患者的护理满意度, 有效缩短急救过程的时间, 值得临床参考借鉴。

## 参考文献

- [1] 刘文红, 马丽娟. 优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的效果研究 [J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2018, 013(001):55-58.
- [2] 度学文. 流程管理法在急性心肌梗死院前救护中的应用研究 [J]. 贵州医药, 2019, 043(007):1162-1163.
- [3] 倪加凤, 赵振娟. 无缝隙护理在急性心肌梗死患者救护中的应用效果分析 [J]. 中国心血管病研究, 2018, 016(001):84-87.

表 1: 两组的各项抢救时间 [( $\bar{x} \pm s$ ), min]

组别	例数	紧急评估时间	完成心电图用时	抢救总用时
对照组	70	4.46 $\pm$ 0.85	8.21 $\pm$ 2.42	53.74 $\pm$ 5.86
观察组	70	1.57 $\pm$ 0.32	4.85 $\pm$ 1.36	39.85 $\pm$ 5.27
t		3.652	3.028	10.267
P		<0.05	<0.05	<0.05

(上接第 4 页)

者 TC、TG、LDL-C、apoB 水平这些促动脉粥样硬化的血脂水平平均高于对照组, 而保护性血脂 HDL-C、apoA1 水平、apoA1/apoB 值则低于对照组, 并且 ALT 升高组有血脂紊乱更严重 (但无统计学差别)。提示非酒精性脂肪肝致动脉粥样硬化发病与血脂异常有关。

非酒精性脂肪肝与动脉粥样硬化之间的可能的发病机制分析如下: (1) 炎症反应及氧化应激<sup>[5]</sup>。非酒精性脂肪肝患者体内 ROS 产生过多, ROS 通过以下途径促进 AS 的发生、发展: (2) 免疫反应。有研究表明<sup>[6]</sup> 免疫机制参与了 AS, 包括以下阶段: 白细胞在损伤的血管内皮聚集, 加剧或持续激活免疫反应, 血管内皮细胞表达黏附因子与具有同源结合位点的白细胞结合。白细胞在选择素作用下与血管内皮细胞层相互作用, 整合素使其结合更加紧密; 炎性细胞因子产生趋化作用, 引导白细胞向血管内迁移。内膜层巨噬细胞增殖、清道夫受体表达增强, 更多地吞噬经修饰的脂蛋白颗粒与富含脂肪的巨噬细胞, 使粥样斑块形成。 (3) 其他。胰岛素抵抗、脂肪源性

激素、肝细胞功能改变等<sup>[5, 7]</sup> 也可能是非酒精性脂肪肝促进动脉粥样硬化的机制之一。尽管动脉粥样硬化与非酒精性脂肪肝发病的相关机制研究取得了一定的进展, 但因其发病机制的复杂性, 仍需做进一步深入的研究。

## 参考文献

- [1] Goessling W, Massaro JM, Vasan RS, D' Agostino RB Sr, Ellison RC, Fox CS. Aminotransferase levels and 20-year risk of metabolic syndrome, diabetes, and cardiovascular disease. Gastroenterology 2008;135:1935-1944.
- [2] Dunn W, Xu R, Wingard DL, Rogers C, Angulo P, Younossi ZM, et al. Suspected nonalcoholic fatty liver disease and mortality risk in a population-based cohort study. Am J Gastroenterol 2008;103:2263-2271.
- [3] Elinav E, Ackerman Z, Maaravi Y, Ben-Dov IZ, Ein-Mor E, Stessman J. Low alanine aminotransferase activity in older people is associated with greater long-term mortality. J Am Geriatr Soc 2006;54:1719-1724.