

急性心肌梗死运用针对性院前急救处理的效果分析

王雪琴

西部机场集团宁夏机场有限公司医疗急救中心 750000

【摘要】目的 探讨急性心肌梗死运用针对性院前急救处理的效果。方法 采集本院 2021 年 8 月至 2022 年 10 月期间接收的 72 例急性心肌梗死患者，随机分为传统组与改良组各 36 例，传统组运用常规处理，改良组运用针对性院前急救处理，分析各组处理后患者救治效率、治疗疗效情况。结果 改良组在治疗总有效率为 100.00%，传统组为 86.11% ($p<0.05$)；改良组在抢救时间、介入治疗时间、疼痛改善时间等指标上，各项明显少于传统组 ($p<0.05$)。结论 急性心肌梗死运用针对性院前急救处理，可以有效的加快其抢救效率，提升其治疗恢复效果。

【关键词】急性心肌梗死；院前急救处理；效果

【中图分类号】R542.2

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2023) 06-008-02

急性心肌梗死的症状和其他心血管疾病的症状相似，容易被误诊。急性心肌梗死是一种时间敏感性疾病，治疗不及时会导致心肌梗死面积扩大，影响治疗效果。急性心肌梗死的治疗需要严格按照规范进行，否则会影响治疗效果。急性心肌梗死的治疗需要综合考虑多种治疗方法，否则会影响治疗效果。本文采集 72 例急性心肌梗死患者，分析运用针对性院前急救处理的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 8 月至 2022 年 10 月期间接收的 72 例急性心肌梗死患者，随机分为传统组与改良组各 36 例。传统组中，男：女=19:17；年龄从 44-72 岁，平均 (56.28 ± 3.91) 岁；梗死区域中，下壁为 9 例，前壁为 7 例，前间壁为 12 例，高侧壁为 8 例；改良组中，男：女=22:14；年龄从 45-74 岁，平均 (57.43 ± 4.15) 岁；梗死区域中，下壁为 10 例，前壁为 9 例，前间壁为 11 例，高侧壁为 6 例；两组患者在基本年龄、性别、病情等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

传统组运用常规处理，改良组运用针对性院前急救处理，具体如下：（1）心电图监测：急性心肌梗死患者需要进行心电图监测，以确定是否存在心肌梗死和心律失常等情况。（2）氧气吸入：急性心肌梗死患者需要进行氧气吸入，以提高心肌氧供，减轻心肌缺血。（3）静脉溶栓：急性心肌梗死患者需要进行静脉溶栓治疗，以尽早恢复冠状动脉血流，减少心肌梗死面积。（4）抗血小板治疗：急性心肌梗死患者需要进行抗血小板治疗，以预防血栓再形成和心肌梗死的扩大。（5）疼痛缓解：急性心肌梗死患者需要进行疼痛缓解治疗，以减轻患者的疼痛和不适感。

1.3 评估观察

分析各组处理后患者救治效率、治疗疗效情况。救治效率主要观察抢救时间、介入治疗时间、疼痛改善时间等指标。治疗疗效分为显效、有效以及无效，治疗总有效率为显效和有效的比例之和。显效：症状明显缓解，心电图改善明显，心肌酶学指标明显下降，心功能指标明显改善。有效：症状有所缓解，心电图有所改善，心肌酶学指标有所下降，心功能指标有所改善。无效：症状无明显缓解，心电图无明显改善，心肌酶学指标无明显下降，心功能指标无明显改善。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 ($\bar{x}\pm s$) 表示，采用 t 检验， $P<0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 患者治疗疗效情况分析

见表 1 所示，改良组在治疗总有效率为 100.00%，传统组为 86.11% ($p<0.05$)；

表 1：患者治疗疗效评估结果 [$n(\%)$]

分组	n	显效	有效	无效	治疗总有效率
改良组	36	31 (86.11)	5 (13.89)	0 (0.00)	100.00%
传统组	36	15 (41.67)	16 (44.44)	5 (13.89)	86.11%

注：两组对比， $p<0.05$

2.2 各组患者救治恢复速度情况

见表 2，改良组在抢救时间、介入治疗时间、疼痛改善时间等指标上，各项明显少于传统组 ($p<0.05$)。

表 2：各组患者救治恢复速度结果 ($\bar{x}\pm s$)

分组	抢救时间 (min)	介入治疗时间 (min)	疼痛改善时间 (d)
改良组	31.98 $\pm$ 4.25	36.28 $\pm$ 5.61	34.52 $\pm$ 4.19
传统组	46.72 $\pm$ 5.39	108.52 $\pm$ 7.24	79.86 $\pm$ 5.62

注：两组对比， $p<0.05$

3 讨论

急性心肌梗死是一种常见的心血管疾病，发病率和死亡率较高。针对性院前急救处理可以在急性心肌梗死发生后的最短时间内提供有效的治疗。急性心肌梗死是一种时间敏感性疾病，及早采取有效的治疗措施可以缩短治疗时间，减少心肌梗死面积，提高治疗效果^[1]。针对性院前急救处理可以在急救车到达现场后的最短时间内进行心电图监测、静脉溶栓等治疗措施，缩短治疗时间，提高治疗效果。急性心肌梗死的主要危害是心肌梗死面积的扩大，导致心肌功能受损和心力衰竭等严重后果。针对性院前急救处理可以在急救车到达现场后的最短时间内进行心电图监测、静脉溶栓等治疗措施，有效地减少心肌梗死面积，保护心肌功能^[2]。急性心肌梗死的病死率较高，及早采取有效的治疗措施可以降低病死率。针对性院前急救处理可以在急救车到达现场后的最短时间内进行心电图监测、静脉溶栓等治疗措施，降低病死率，提高患者的生存率和生活质量。针对性院前急救处理可以提高医疗效率，缩短患者的住院时间和恢复期，减轻患者的经济负担和心理压力。同时，也可以减轻医疗机构的负担，提高医疗资源的利用效率^[3]。

急性心肌梗死运用针对性院前急救处理在各医院目前的开展现状如下：可以在急救车到达现场后的最短时间内提供有效的治疗，缩短治疗时间，提高治疗效果。可以减少心肌梗死面积，保护心肌功能，降低病死率，提高患者的生存率（下转第 11 页）

表 1: 两组患者抢救指标评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	院前 急救时间	急救室 抢救时长	分诊 评估时间	住院时间
参照组	35	50.01±9.30	53.64±9.33	26.26±4.47	19.50±3.25
观察组	35	26.86±8.50	22.10±3.42	12.53±2.20	11.83±2.58
T 值		12.976	22.428	19.538	13.113
P 值		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

表 2: 比较两组患者急救效果 (n,%)

组别	n	抢救成功率	再行 PCI 率	AMI 复发率
参照组	35	35 (100%)	2 (5%)	1 (2%)
观察组	35	28 (80%)	12 (34%)	8 (23%)
χ^2 值		4.380	4.599	4.212
P 值		0.036	0.032	0.040

3 讨论

急性心肌梗死病症在临床中具有极高的死亡率,因而对于该病症的治疗要引起足够的重视,需要第一时间对患者开展有效的急救抢救,有效控制患者病情,为抢救赢得宝贵的时间。目前,临床中针对上述病症抢救过程中,增加优化急诊护理流程干预取得了极好的临床应用效果,在接诊后,对患者实施全方位的治疗护理服务,快速对患者病情予以分析评估,做出应对措施,予以更科学化的临床护理方案,缩短诊断时间,快速构建静脉通道,护理人员与医师密切合作,对患者开展及时有效的抢救,降低病死率,提高临床治疗效果^[5-7]。

本次研究中,参照组进行常规急诊护理,观察组则推行优化急诊护理干预,对比两组干预效果,两组患者开展不同护理干预后,参考各项抢救指标评分,观察组各项评分均优于

参照组,组间数值对比,差值突出 ($P < 0.05$),存在统计学意义;从两组急救效果对比,观察组各项评分均优于参照组,组间数值对比,差值突出 ($P < 0.05$),存在统计学意义。从数据分析获悉,观察组采取的干预方式在临床中应用价值更高,具有推广价值。

4 结语

综上所述,优化急诊护理流程,对于急性心肌梗死患者抢救而言疗效显著,缩短诊断流程,抓住治疗的黄金期,提高临床治疗效果,增强抢救成功概率,强化护理质量,为患者提供更完善更快速的护理,进一步推动患者病症抢救的临床效果。

参考文献

- [1] 林晶, 林秀群. 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观察 [J]. 心血管病防治知识, 2021, 11(16):79-81.
- [2] 刘小通, 石艺哲, 周瑶. 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观察 [J]. 医药前沿, 2021, 11(9):127-128.
- [3] 谷敏. 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观察 [J]. 健康之友, 2019(21):210.
- [4] 徐建欣. 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观察 [J]. 健康之友, 2020(1):38.
- [5] 孔令敏. 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观察 [J]. 母婴世界, 2021(20):240.
- [6] 徐红玲. 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观察 [J]. 大健康, 2021(4):187, 190.

(上接第 8 页)

生活质量。可以提高医疗效率,缩短患者的住院时间和恢复期,减轻患者的经济负担和心理压力。但是,针对性院前急救处理需要医护人员具备专业的急救技能和知识,对医护人员的要求较高。针对性院前急救处理需要配备先进的急救设备和药品,对医疗机构的设备和药品要求较高。针对性院前急救处理需要建立完善的急救体系和规范的诊疗流程,对医疗机构的管理和组织能力要求较高。总之,急性心肌梗死运用针对性院前急救处理具有重要的优势,但也存在一定的劣势。为了更好地开展针对性院前急救处理,需要加强医护人员的培训和教育,建立完善的急救体系和规范的诊疗流程,加强对患者的宣传和教育,提高患者的自我保健意识,加强对急

性心肌梗死的监测和研究,不断完善诊疗方法和治疗方案。

总而言之,急性心肌梗死运用针对性院前急救处理,可以有效地加快其抢救效率,提升其治疗恢复效果。

参考文献

- [1] 顾炎, 张婧婧, 胡丹丽. 院前急救链式流程与家庭时机理论在急性心肌梗死中的应用 [J]. 国际医药卫生导报, 2023, 29(2):292-296.
- [2] 滕玮. 胸痛中心优化院前急救护理措施在急性心肌梗死患者救治中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2022, 29(26):170-173.
- [3] 王云霞, 韩霞. 院前急救联合护理干预措施对急性心肌梗死病人近期预后的影响 [J]. 血栓与止血学, 2022, 28(3):854-855.

(上接第 9 页)

国外的统计数据显示,约 30% 以上的保乳手术患者术后的美容效果欠佳^[5]。而中国女性的乳房相对较小,术后腺体组织缺损较大,因此乳房重建成为保乳手术治疗的必要操作。本研究组患者均行保乳手术和乳房重建治疗,结果显示,患者手术均成功,无死亡病例,无严重并发症及全身肿瘤转移及复发等情况,术后的美容效果较佳,优良率高达 90.6%,由此提示,对乳腺癌恶性肿瘤患者行保乳手术和乳房重建,可获得良好的临床疗效,术后并发症发生率较低,可明显提升患者的生活质量。

综上所述,乳腺肿瘤外科治疗中保乳手术和乳房重建的临床效果满意,值得推广与应用。

参考文献

- [1] 陈渡. 保乳手术和乳房重建在乳腺肿瘤外科治疗中的临床研究 [J]. 中国医学工程, 2022(2):80-81.
- [2] 胡小茂, 章乐虹, 夏婷, 等. 肿瘤整形术联合背阔肌肌皮瓣在中-小型外侧象限乳腺癌保乳重建中的应用体会 [J]. 岭南现代临床外科, 2023, 15(1):22-26.
- [3] 包召玉, 王坤, 周雷, 等. 早期乳腺癌保乳术与根治术的临床对照研究 [J]. 中华全科医学, 2023, 11(2):238-240.
- [4] 刘剑仑, 蓝丹艳, 唐玮, 等. 乳腺肿瘤整形保乳手术与非整形保乳手术治疗早期乳腺癌临床对比研究 [C]. 海峡两岸肿瘤学术会议. 2014.
- [5] 杨卉. 乳腺肿瘤整形保乳手术治疗早期乳腺癌临床效果及安全性研究 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2020, 16(90).