

机场急性心肌梗死患者中采用急救护理干预的效果分析

马茜文

西部机场集团宁夏机场有限公司 750000

【摘要】目的 探讨机场急性心肌梗死患者中采用急救护理干预的效果。**方法** 收集本院 2023 年 4 月至 2024 年 2 月期间接收的机场急性心肌梗死患者案例 84 例，随机分为传统组与强化组各 42 例，传统组运用常规护理，强化组运用急救护理干预，观察不同护理操作后急救效率、患者满意度情况。**结果** 强化组在出诊反应时间、院前急救时间、急诊入院时间上，各项明显少于传统组 ($p < 0.05$)；强化组在患者护理满意度上为 95.24%，传统组为 76.19% ($p < 0.05$)。**结论** 机场急性心肌梗死患者中采用急救护理干预，可以有效提升救治效率，提高患者护理满意度。

【关键词】 机场；急性心肌梗死；急救护理干预；效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2024) 06-125-02

在机场这个特殊的环境中，急性心肌梗死 (AMI) 患者需要迅速且有效地急救护理干预，以抢救宝贵的生命。由于机场人流密集、环境复杂，急救护理的流程需要高度标准化且迅速反应。本文采集机场急性心肌梗死患者案例 84 例，分析运用急救护理干预后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集本院 2023 年 4 月至 2024 年 2 月期间接收的机场急性心肌梗死患者案例 84 例，随机分为传统组与强化组各 42 例。传统组中，男：女=24：18；年龄从 36 岁至 72 岁，平均 (62.78 ± 4.71) 岁；心功能分级中，1 级为 11 例，2 级为 22 例，3 级为 9 例；强化组中，男：女=31：28；年龄从 34 岁至 74 岁，平均 (63.15 ± 6.53) 岁；心功能分级中，1 级为 10 例，2 级为 18 例，3 级为 14 例；两组患者在基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

传统组运用常规护理，强化组运用急救护理干预，具体如下：(1) 急性心肌梗死的早期识别和快速反应是关键。医疗人员和急救人员应首先确认患者的症状，如剧烈胸痛、呼吸困难、出冷汗、恶心等典型表现。在确认 AMI 的可能性后，立即启动急救程序。首先，将患者置于舒适的平躺姿势，并安慰其保持冷静。紧接着，给患者吸氧，以满足心肌缺氧的需求，提高血氧饱和度。(2) 同时，逐步进行生命体征的监测，包括心电图 (ECG)、血压、脉搏和血氧饱和度。这些数值将为后续的治疗提供重要参考信息。若机上有自动体外除颤器 (AED)，应立即准备好，以备患者出现心脏骤停时使用。这一系列的监测和准备工作，有助于为医疗团队提供全面的即时信息，使其在患者送达医院后能迅速采取对应的治疗措施。

(3) 药物干预在这种情况下也尤为重要。若急救人员具备相关资质，可以根据情况使用阿司匹林等抗血小板药物，以防止血栓进一步形成。此外，硝酸甘油也可以用来缓解心绞痛，但需注意患者是否有低血压或出药禁忌。所有药物的使用均应在严格监控下进行，确保安全有效。(4) 在急救护理过程中，还需要合理协调现场秩序，确保急救过程的顺利进行。机场的工作人员应积极协助，疏散周围人群，保持现场安静，并为医疗车或直升机的紧急出入提供便捷通道。这一点尤为关键，无论是地面交通还是空中保障，顺畅的通道能极大提高急救效率。(5) 心理护理也不容忽视。在这种高度紧张的情况下，患者和周围人群容易产生恐慌情绪。急救人员应不断给予患者心理支持，安抚其情绪，告知其已经在接受治疗，

减少心理压力。此外，告知家属患者的情况，并随时与医院沟通，确保家属及时了解患者的状态，也能减少他们的焦虑感。

1.3 评估观察

观察不同护理操作后急救效率、患者满意度情况。急救效率主要观察出诊反应时间、院前急救时间、急诊入院时间。满意度为很满意与基本满意的比例之和。

1.4 统计学分析

SPSS22.0 分析，计数 $n(\%)$ 表示，卡方检验，计量 ($\bar{x} \pm s$) 表示，t 检验， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者救治恢复速度情况

见表 1，强化组在出诊反应时间、院前急救时间、急诊入院时间上，各项明显少于传统组 ($p < 0.05$)。

表 1：各组患者救治恢复速度结果 ($\bar{x} \pm s$)

分组	出诊反应时间 (min)	院前急救时间 (min)	急诊入院时间 (h)
强化组	1.43±0.49	22.39±0.57	2.14±0.48
传统组	2.24±0.65	38.27±1.62	3.34±0.67

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 患者护理满意度情况

见表 2 所示，强化组在患者护理满意度上为 95.24%，传统组为 76.19% ($p < 0.05$)。

表 2：患者护理满意度评估结果 $[n(\%)]$

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理满意度
强化组	42	29 (69.05)	11 (26.19)	2 (4.76)	95.24%
传统组	42	18 (42.86)	14 (33.33)	10 (23.81)	76.19%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

在机场急性心肌梗死患者的急救护理干预中，迅速而有效的救治措施可以显著提升患者的救治恢复速度，同时也能提高患者及其家属的护理满意度。这主要源于全面而系统的急救护理方案能够在关键时刻最大程度地缓解病情，为患者的生存和恢复争取宝贵时间。首先，迅速的急救反应大幅提升了救治恢复速度。急性心肌梗死是一种高致死性的急症，早期的症状识别和快速反应至关重要^[1]。通过在机场这种公共场所设置自动体外除颤器 (AED) 和专业的急救设备，相关急救人员可以第一时间进行有效的急救干预，如胸外按压和电除颤等。这些措施能迅速恢复患者的心脏功能，为后续的治疗争取到更多时间。同时，及时的生命体征监测和吸氧措施

(下转第 128 页)

表 2: 运动功能评分 ($\bar{x} \pm s$) 分

组别	n	反射运动		协调运动		分离运动		屈肌共同运动		联合共同运动	
		护理前	护理后	护理前	护理后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	40	6.26±1.37	11.26±1.24	6.36±0.33	12.89±1.81	6.52±0.71	12.47±1.88	6.46±1.01	11.63±1.57	7.07±0.83	12.34±1.57
对照组	40	6.22±1.34	9.26±1.87	6.34±0.39	10.26±.13	6.44±0.73	10.53±1.85	6.55±1.03	9.52±1.84	7.22±0.86	9.29±1.50
t		0.1087	20.1789	0.0606	36.9295	0.3889	5.4795	0.3313	4.9419	0.7236	4.7999
p		0.9135	0.0000	0.9517	0.0000	0.6984	0.0000	0.7413	0.0000	0.4715	0.0000

3 讨论

本研究结果显示: 护理前组间各项运动功能评分差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 观察组的并发症发生率要低于对照组, 且观察组护理后的各项运动功能评分均要高于对照组, $P < 0.05$ 。经深入分析发现, 常规护理主要依照护士的既往工作经验为患者提供护理服务, 缺乏针对性, 护理过程中易出现疏漏, 从而不利于患者的治疗和康复。而基于患者需求的全方位护理和程序化护理则有效弥补了常规护理的缺陷, 该措施不仅能通过组建护理小组和加强培训的方式进行护理资源的整合, 还能够在护理方案制定时邀请患者参与, 能够通过直接依照患者的需求进行护理方案的调整, 从而能够最大限度的满足患者的护理需求, 有助于临床护理质量的提升, 且健康教育、心理干预、安全管理和康复锻炼等干预措施, 还可有效帮助患者保持良好的治疗信心, 能够促进患者康复质

量的保障, 并可预防并发症的发生^[3]。

综上所述, 基于患者需求的全方位护理和程序化护理的联用可有效促进老年骨质疏松性椎体压缩骨折患者的并发症预防, 并能够促进患者运动功能的恢复, 应用价值较高。

参考文献

[1] 庞晓蒙, 于利锋, 成彦峥, 等. 综合护理模式配合骨水泥椎体成形术治疗骨质疏松性椎体压缩骨折的效果 [J]. 现代医药卫生, 2022, 38(12):2105-2108.
 [2] 方丽萍. 围术期护理在骨水泥椎体成形术治疗骨质疏松性椎体压缩骨折中的效果观察 [J]. 中华养生保健, 2023, 41(15):141-143.
 [3] 刘佳, 冯万立, 王红娟. 基于患者需求的全方位护理干预结合程序化护理在老年骨质疏松性椎体压缩骨折患者围术期中的应用效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(35):162-165.

(上接第 125 页)

帮助稳定患者的状态, 使其能够在最短时间内被转运到具备全面救治条件的医疗机构, 大幅提升抢救成功率和恢复速度^[2]。对于患者及其家属来说, 一线急救人员表现出的专业能力和人性化关怀大大提高了护理满意度。患者在遭遇突发疾病时, 专业急救人员的迅速到达、规范操作以及温柔安抚, 都能让他们感受到安全和关爱^[3]。这不仅减轻了患者的心理负担, 更让家属对医疗团队充满信任和感激。在急救成功后, 及时地沟通和详细的情况说明, 也能使家属感到被尊重和关注, 极大增强了对护理服务的满意度。

总而言之, 机场急性心肌梗死患者的急救护理干预必须高度迅速、精准且全面。从早期症状识别、生命体征监测、药物干预、现场秩序协调到心理支持, 每一个环节都需要严密配合。

通过科学有效的急救护理干预, 可以显著提高患者的生存率, 确保他们在最短时间内接收到最为专业和全面的治疗。

参考文献

[1] 王琳莉, 李秀秀, 白杨杨. 优化急诊绿色通道护理模式对急性心肌梗死患者急救效率及不良心血管事件发生的影响 [J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2024, 34(3):151-153.
 [2] 朱红瑾, 孙会会, 黄素玲, 等. 基于思维导图的急救护理流程在急性心肌梗死患者的急诊救治中的应用价值 [J]. 中国医药导报, 2024, 21(14):141-143, 175.
 [3] 王洪洪, 崔娟, 陆晓芳. 标准流程化急救护理在急性心肌梗死患者中的临床效果 [J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2024, 19(4):523-525, 538.

(上接第 126 页)

达到迅速稳定患儿生理状态的效果。此外, 心理护理在综合干预中的显著作用不可忽视。小儿在疾病过程中常常伴随情绪不安和焦虑, 通过悉心照料和情绪疏导, 可以大大减轻患儿的精神负担, 使其更容易接受和配合治疗, 从而提高治疗的依从性。环境管理在提高患者治疗依从性方面也发挥了重要作用。一个洁净、安静和舒适的环境不仅有助于患者的身体康复, 还能让患儿感到安心, 减少抗拒心理, 有助于治疗的顺利进行。常规护理则可能忽略了这一关键因素, 使得环境卫生和舒适度难以达到最佳状态。再者, 综合护理通过深入的健康教育, 帮助家长理解疾病和护理的具体要求, 使得家长能够在家中继续有效护理, 这种知识的普及也进一步提升了治疗的连续性和依从性。因此, 综合护理干预通过全面覆盖生理、心理、环境和教育多个角度, 真正实现了小儿腹泻的多层次干预,

从而显著加快了康复速度并提升了治疗的整体效果。

总而言之, 对患儿的护理不仅限于生理上的照顾, 还需关注心理、环境以及家长的健康教育。通过全方位的综合护理干预, 才能有效地促进小儿严重腹泻患儿的全面康复, 可以有效地提升治疗依从性, 同时可以促使患者恢复速度的加速, 整体状况更好。

参考文献

[1] 邢丽丽, 贾梦洁. 小儿腹泻并发营养不良的危险因素分析及护理对策研究 [J]. 黑龙江医学, 2024, 48(11):1376-1378.
 [2] 谢敏转, 丁荣丽. 精细护理模式在小儿腹泻中的应用 [J]. 儿科健康导刊, 2024, 3(7):182-185.
 [3] 王纪英. 精细化护理模式联合小儿推拿在腹泻患儿中的应用 [J]. 儿科健康导刊, 2024, 3(3):169-171.