

急性心肌梗死的急诊急救护理实施效果分析

彭玉芳

保定市第一中心医院

[摘要]目的: 本文就急诊急救护理措施对于急性心肌梗死(AMI)患者的临床应用效果进行探究。方法: 就2019年1年~2020年1月期间本院收治的AMI患者90例作为研究对象, 通过随机数字法将患者分为观察组与对照组, 对照组45例应用常规护理干预, 观察组45例应用急诊急救护理模式, 就两组患者的临床护理效果进行对比分析。结果: 观察组患者的急诊时间要显著低于对照组($P<0.05$), 此外观察组患者的各项护理质量评分也要显著优于对照组($P<0.05$)。结论: 给予AMI患者急诊急救护理措施, 可以显著缩短患者的急救时间, 提高临床护理效果, 对于患者的抢救跟预后也有着积极意义, 因此值得在临床上进行应用跟推广。

[关键词]急性心肌梗死; 急诊急救护理; 临床效果

【DOI】 10.12252/j.issn.2096-6261.2020.02.766

随着人们生活模式的转变, 急性心肌梗死(AMI)的发病率也得到了一定程度的增加。作为一种常见的心血管危重症, AMI还有着病情严重、发展速度快以及病死率高的特点, 因此还需要及时进行急救治疗, 这样才能够保障治疗跟预后效果, 对于患者病死率的降低也有着积极作用。因此在对AMI患者进行治疗时, 还要积极给予急诊急救护理工作, 帮助AMI患者减少急诊前等待时间, 保障急性心肌梗死患者的临床治疗效果。本文主要选取了AMI患者90例作为研究对象, 随后就急诊急救护理的临床应用效果进行探究, 报道如下。

一、资料与方法

(一) 一般资料

选取2019年1月~2020年1月期间本院收治的急性心肌梗死患者90例作为研究对象, 对患者进行随机分组处理, 对照组45例中男25例, 女20例, 年龄45~78岁, 平均年龄(54.26 ± 5.16)岁; 观察组45例中男26例, 女19例, 年龄45~79岁, 平均年龄(55.05 ± 5.62)岁。两组患者在一般资料对比上无显著差异存在, $P>0.05$ 表明有可比性。

(二) 方法

对照组患者应用常规急诊护理干预模式, 主要是在院前快速进行抢救措施, 对患者及时进行静脉通道的改变, 对患者的各项生命体征进行密切监测, 并要辅助意识做好各项急救准备工作。观察组患者则需要应用急诊急救护理模式, 具体护理内容如下:

1. 进行程序化急诊急救小组构建。在急诊急救护理模式中, 需要由护士长牵头, 急诊科的骨干力量进行程序化急诊急救小组的组建。对患者进行分级分类, 随后给予针对性的急救护理措施, 并且要求护理人员能够在结合了患者具体病情基础上, 进行临床护理路径表的制定, 为AMI患者的急诊急救工作提供良好的参考依据。此外护理小组还需要定期组织科室内所有护理人员进行急救急诊护理措施的培养与学习,

通过不定期考核措施来提高护理人员参与到急救急诊工作中的积极性, 保障程序化急诊急救护理工作的开展效果^[1]。

2. 接诊护理。急救小组需要在接收到呼救电话的3min内快速出诊, 因为急性心肌梗死患者的病情危急, 还可能出现失去意识的情况, 因此在出诊过程中, 护理人员还需要提前与患者的家属进行联系, 对患者的病情有初步了解, 并要给予相应的指导。在到达急救现场之后, 需要及时给予患者氧气吸入、静脉通道建立以及补液、心梗一包药(阿司匹林300mg替格瑞洛180mg)、心电图等操作, 对于患者的意识、呼吸频率进行观察, 了解患者的作息习惯、疾病史以及发病时间等内容, 为后续治疗奠定良好基础。在现场抢救转运过程中, 医护人员需要保持动作的平稳性, 并且要辅助患者保持仰卧位^[2]。

3. 转运护理。在转运过程中, 部分危重患者还会出现不同程度的风险事件, 对于患者的后续诊疗也会造成一定的影响, 也容易引发一系列的并发症。因此在进行该类患者的转运过程中, 护理人员还需要进行针对性转运护理制度的构建, 对转运护理流程进行规范化管理。在转运过程中, 护理人员需要做好患者的病情评估跟记录工作, 做好转运途中的风险控制工作, 保障转运的安全性。

4. 院前急救。在患者到达医院之后, 需要在第一时间对患者的病情进行全面评估, 并需要在10min内完成心电图、心肌酶学以及心肌标志物等患者的检查工作。在确诊患者为AMI之后需要在2min内给氧处理, 并要对患者的生命体征进行密切关注, 通过程序化急诊急救护理流程进行PCI术前准备工作。护理人员要结合AMI治疗需求开展碘过敏试验, 并要给予患者进行初步的药物治疗。引导患者进行术前排尿, 做好对患者以及患者家属的心理疏导工作, 对于部分疼痛比较剧烈的患者, 还可以给予必要的镇痛药物进行治疗, 来为后续患者治疗奠定良好基础^[3]。

表1: 两组患者急诊时间对比 (min)

组别	n	急救时间	分诊评估时间	急诊接诊时间
观察组	45	40.15±8.62	1.36±0.23	9.86±3.11
对照组	45	57.36±8.65	3.34±0.41	20.03±4.11

表2: 两组患者护理质量对比

组别	n	基础护理	专科护理	安全管理	病情掌握状况
观察组	45	19.01±0.92	17.69±0.36	19.81±1.06	19.02±0.26
对照组	45	15.32±0.99	14.36±0.52	16.01±1.31	17.21±0.45

(三) 观察指标

对两组患者的临床抢救效率进行对比分析,具体包含有急救时间、分诊评估时间以及急诊接诊时间。就两组患者的护理质量进行对比分析,具体包含有基础护理、专科护理、安全管理以及病情掌握情况四个方面的内容,具体应用本院自制的护理质量调查表进行评价,每项护理内容的分值为20分,分值越高表明护理质量越佳。

(四) 统计学方法

本次研究中所有数据均应用SPSS22.0软件处理, $P<0.05$ 有统计学意义。

二、结果

(一) 两组患者急诊时间对比

本次研究中,观察组患者在急救时间、分诊评估时间以及急诊接诊时间等指标上均要显著短于对照组患者($P<0.05$),见表1。

(二) 两组患者护理质量对比

本次研究中,观察组患者在基础护理、专科护理、安全管理跟病情掌握状况等护理质量指标上要显著优于对照组($P<0.05$),见表2。

三、讨论

急性心肌梗死(AMI)作为临床上的一种严重心血管疾病,其还会引发患者出现心律失常或者心力衰竭等严重并发症,如果没有得到及时有效的急诊救治,还会直接威胁到患者的生命健康与安全。因此在AMI患者发病之后,还需要及时做好患者的急救工作,在急救过程中也需要做好相应的护理工作。只有做好了抢救急诊时间的护理工作,方能够帮助相关医护人员对患者的病情进行掌握,并进行针对性治疗方案的制定,这样才能够帮助患者进行抢救时间的赢取,最大限

度保障患者的生命健康与安全。

通过急诊急救护理方法的应用,能够实现对AMI患者急救护理工作的规范化管理,并能够严格按照相关程序流程开展急救工作,辅助主治医师开展各项患者的治疗活动,促进救治效率跟急救质量进一步提高。通过急诊急救护理方式的应用,能够对传统护理体系中存在的缺陷起到良好的弥补效果,在急诊抢救工作开展期间,各护理人员也能够对自身的工作职责与内容有充分的掌握,有序开展急诊护理工作。在该护理模式中还能够对急诊时间起到良好的缩短效果,并能够在最短时间内为患者提供良好的急救措施,对于患者以及家属安全感与信任感的提升也有着重要意义,促进AMI患者的治疗效果跟预后效果得到进一步提高。

在本次研究中,观察组患者的急救时间、分诊评估时间以及急诊接诊时间等急诊时间指标要显著低于对照组($P<0.05$),此外观察组患者的基础护理、专科护理、安全管理跟病情掌握状况等护理质量指标上要显著优于对照组($P<0.05$)。综上所述,给予AMI患者急诊急救护理措施,可以显著缩短患者的急救时间,提高临床护理效果,对于患者的抢救跟预后也有着积极意义,因此值得在临床上进行应用跟推广。

参考文献:

- [1] 杨会. 急性心肌梗死的急诊急救护理效果分析[J]. 中外医疗, 2019, 39(23): 123-124, 130.
- [2] 李明娟. 急性心肌梗死的急诊急救护理探析[J]. 家庭医药, 2018(6): 303.
- [3] 邹淑春. 急性心肌梗死的急诊急救护理探析[J]. 特别健康, 2018(21): 232, 231.