

# 急性心肌梗死患者予以急诊护理干预的效果及对急诊停留时间、急救用时的影响

董旋

(河南大学淮河医院北院急诊科 河南开封 475000)

**【摘要】**目的 研究急性心肌梗死患者应用急诊护理干预的效果。方法 选择2023年1月至2023年12月本院急诊科收入急性心肌梗死患者80例进行研究,随机分为对照组(常规护理)和观察组(常规护理+急诊护理干预),各40例,比较护理效果。结果 观察组临床时间指标、护理后情绪状态及护理满意度均好于对照组,  $P < 0.05$ 。结论 对于急性心肌梗死患者而言,建议对其实施急诊护理干预,由此可以缩短急救花费时长,且在急诊停留的时间明显减少,患者抢救效果更佳,可以更好地对患者的健康安全加以保障,且可以有效减轻患者的身心负担,患者对此种护理模式较为认可,建议于临床推广应用。

**【关键词】**急性心肌梗死; 急诊护理干预; 急诊停留时间; 急救用时

The effect of emergency nursing intervention in patients with acute myocardial infarction and its influence on emergency stay time and emergency use time

Dong Xuan

Emergency Department of North Hospital of Huaihe Hospital, Henan University, Kaifeng, Henan 475000

**[Abstract]** Objective To study the effect of emergency care intervention in patients with acute myocardial infarction. Methods 80 patients with acute myocardial infarction from January 2023 in the emergency department from January 2023 to December 2023 were selected for study and randomly divided into the control group (usual care) and observation group (usual care + emergency care intervention), 40 cases each, to compare the nursing effect. Results The clinical time index, emotional state and nursing satisfaction in the observation group were better than the control group,  $P < 0.05$ . Conclusions For patients with acute myocardial infarction, Suggestions for emergency nursing intervention, which can shorten the emergency spending time, and stay in the emergency time significantly reduced, patients rescue effect is better, can better guarantee the health and safety of patients, and can effectively reduce the burden of body and mind, patients with this kind of nursing mode, Suggestions in clinical application.

**[Key words]** acute myocardial infarction; emergency care intervention; emergency stay time; emergency aid time

在临床上,急性心肌梗死属于心血管急症的一种,其发生风险较高,且患者患病后容易出现死亡,由于此类患者的状况会迅速加重,所以做好此类患者的急诊护理干预较为关键。通过急诊护理干预的开展,可以更好地对患者进行抢救和治疗,且也可以对患者的预后质量加以保障,患者能得到及时有效的救治,且后续可以获得较好的恢复<sup>[1]</sup>。当前,社会经济水平提升,临床医学也取得较多的突破,急诊医学迅速发展,护理技术愈发完善,急诊护理干预的重要价值也逐渐显现出来。此种护理模式可以较为迅速且准确地对患者进行评估,进而确诊疾病,随后紧急开展相应的干预治疗,比如进行静脉溶栓等,以此可以帮助患者更早地实现冠状动脉的畅通,使梗死的面积降低,最大程度对心肌加以保护,促使患者的生存概率提升,也能帮助减少并发症发生的风险<sup>[2]</sup>。因此,本文重点研究急性心肌梗死患者应用急诊护理干预的效果,具体如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2023年1月至2023年12月本院急诊科收入急性心肌梗死患者80例进行研究,随机分为对照组和观察组,各40例。对照组:男女人数22:18,年龄36-78( $52.34 \pm 2.46$ )岁。观察组:男女人数21:19,年龄35-76( $52.03 \pm 2.72$ )岁。两组一般资料无显著差异,  $P > 0.05$ 。

入选依据:①出现呼吸困难、胸闷等表现;②经由心电图检查等于临床确诊;③对研究内容清楚了解,自愿入组。剔除依据:①存在免疫功能障碍;②存在精神类疾病;③存在血液系统疾病;④存在全身恶性肿瘤;⑤存在重要器官功能障碍。

### 1.2 方法

对照组:选择常规护理,在患者入院之后,对患者开展心电图检查,做好急救室的准备,对医生做好全方位的配合,落实相应的基础检查,确保接下来开展抢救工作的时候能获得必要的数据支持。在对患者完成抢救后,开展常规急诊护理。

观察组：以对照组为基础，增加急诊护理干预，主要包括：

(1) 组建护理小组：对急诊护理小组进行组建：护士长作为组长，选入临床经验丰富的护理人员作为组员，组长对组内工作进行统筹安排。对科室专家的意见进行咨询，对有关资料进行查找，评估现阶段实际的急诊护理流程，对于科室实际状况进行深入分析，对于工作时间、护理人员等重新进行分配规划，确保排班更为合理<sup>[5]</sup>。对小组成员开展培训，以此提升其专业程度，培训具体涉及到急救的相关技能及护理路径等，也包括护理行为规范等内容，保证全体护理人员都可以把握好急诊护理的相关路径，完成培训后进行考核，通过考核后才能参与临床工作。

(2) 前期护理：在对患者开展溶栓治疗前，要提示护理人员准备好进行接诊，检查需要使用的医疗器械及药品，保证医疗器械配置完善，便于后续溶栓可以顺利进行。对患者进行接收后，应当第一时间对患者的疾病状况进行了解，开展相应的护理干预，同时告知患者卧床，加强休息。对患者开展心电图、血压等的监测工作，以便可以掌握患者的各项生命体征，并且要对静脉通路进行建立<sup>[6]</sup>。护理人员要主动和患者进行接触，加强交流，拉近双方的关系，并借此对患者的情绪及想法加以了解，以便对患者的不良情绪针对性开展相应的疏导干预，帮助患者消除负面情绪，使其可以保持较为积极的状态。进而在后续开展溶栓的时候，患者可以做好相应的配合，以此保证溶栓能有序进行。

(3) 过程护理：在进行溶栓的时候，护理人员要注意对患者加强监控，留意患者的冠状动脉压及心电图出现的改变，保证数据的浮动始终稳定在合理的范围当中，若出现异常的改变，则应当及时告知医生，进行有效的对症处置。护理人员要注意落实治疗过程中的监督工作，防止出现意外事件，以免对实际的溶栓效果造成不利影响<sup>[7]</sup>。此外，护理人员要留意患者治疗过程中的状态，如果其出现明显的情绪波动，则应当及时进行安抚，对于患者的护理需要，若条件允许则应当尽量加以满足。

(4) 转运护理：为患者家属进行转运的原因、价值及目的的介绍，提升患者家属的认知水平。在进行转运的时候，

要加强对于患者的防护，更好地对患者的安全加以保障，在转运患者至相应的科室之后，对转运的交接单进行认真填写，同时和医生告知患者的疾病状况，等到患者的状况稳定后才可以离开。

(5) 结束后的护理：在完成溶栓治疗后，护理人员要提醒患者加强休息，保持卧床，不建议过分运动，防止对后续的疗效造成不利影响。另外，注意对患者的饮食进行科学调整，根据患者的实际情况，针对性确定恰当的饮食方案，借助饮食保证摄入的胆固醇和脂肪维持定量，同时控制好相关的营养元素，不建议食用辛辣等刺激性食物<sup>[8]</sup>。另外，护理人员注意引导患者调整日常作息，形成健康的生活习惯，帮助对患者的生物钟进行调节，确保患者的睡眠时间相对充足。在患者机体有较好恢复效果的情况下，护理人员可根据患者实际的恢复状况，提示患者开展适当的机体锻炼，以此使患者逐步康复，机体功能得到改善。另外，待患者各项指标都满足出院要求后，安排患者出院，并做好出院指导，告知患者出院后的注意事项，并提醒患者定期复诊，以此确保其后续可以较好地恢复<sup>[9]</sup>。

### 1.3 观察指标

①临床时间指标：涉及急救用时、急诊停留时间、住院时间。②情绪状态：以焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)进行评估，得分越高则情绪状态越差。③护理满意度：以本院自制量表进行评估，总计100分，非常满意85-100分，满意60-84分，不满意0-59分。

### 1.4 统计学方法

应用SPSS 26.0 统计分析数据，计数数据、计量数据记为[n(%)]、( $\bar{x} \pm s$ )，行 $\chi^2$ 检验、t检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组临床时间指标比较

见表1。

表1 两组临床时间指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	急救用时 (min)	急诊停留时间 (min)	住院时间 (d)
对照组	40	51.04 ± 10.43	10.25 ± 2.44	11.07 ± 3.12
观察组	40	42.67 ± 9.45	6.83 ± 1.25	7.43 ± 2.16
t		3.274	6.692	5.173
P		0.001	0.000	0.000

表2 两组情绪状态比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	63.72 ± 4.25	47.22 ± 2.63	61.75 ± 4.04	48.16 ± 2.25
对照组	40	64.13 ± 4.31	51.26 ± 2.64	62.23 ± 4.37	54.05 ± 2.46
t		0.371	7.382	0.614	12.173
P		0.708	0.000	0.536	0.000

表3 两组护理满意度比较[n(%) ]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	40	12 (30.00)	19 (47.50)	9 (22.50)	31 (77.50)
观察组	40	19 (47.50)	20 (50.00)	1 (2.50)	39 (97.50)
$\chi^2$					5.197
P					0.020

2.2 两组情绪状态比较  
见表2。

2.3 两组护理满意度比较  
见表3。

### 3 讨论

急性心肌梗死在临床上相对多见,属于一种急危重症,患者起病较为突然,疾病发展较为迅速,同时有较高的概率会导致患者出现死亡。当前临床对于此种疾病多选择介入治疗或静脉溶栓治疗。本研究结果显示,观察组临床时间指标、护理后情绪状态及护理满意度均好于对照组,  $P < 0.05$ 。对这一结果进行分析,认为在对患者开展溶栓治疗的同时,实施急诊护理干预可以获得相对较佳的效果。以往临床多选择对患者实施常规护理,但此种护理模式更关注治疗而对护理本身有所忽视,其对于患者的恢复、饮食及运动指导、心理护理等方面缺少足够的关注,护理内容相对单一,存在一定的局限性。作为一种现代化的护理模式,急诊护理干预可以发挥较好的效果,其从患者本身出发,体现出人性化的特征<sup>[9]</sup>。在实际护理开展过程中,首先对护理小组进行组建,加强小组成员的专业培训,以此提升其专业水平,保障患者获得高质量的护理服务。于溶栓开展前、进行中、完成后的各阶

段进行护理干预,以此促使患者可以及时获得有效的救治,降低患者在急诊停留的时长,同时能促使急救的用时进一步缩短<sup>[9]</sup>。前期做好溶栓准备,并对患者进行心理疏导,稳定患者的情绪状态,并注意对患者的生命体征做好相应的监测,若有突发事件出现也可以及时通知医生进行对症处置。在溶栓过程中,护理人员的重点在于对患者生命体征的监控,注意观察患者治疗过程中的机体状况,保证患者可以顺利度过溶栓治疗<sup>[10]</sup>。对患者进行转运的流程同样要予以注意,为患者家属进行介绍,使其认识到转运的必要性,这可以令其做好配合,降低纠纷、矛盾等的发生风险,并且要注意在患者状况较为稳定的状态下再行离开<sup>[11]</sup>。溶栓治疗完成后的护理服务也十分重要,护理人员要注意对患者日常的饮食及运动等进行指导,保证患者形成健康优质的个人习惯,也能逐步恢复机体功能,生活质量得到改善。在患者满足出院标准后,注意在出院前对其进行相应的健康教育,以此帮助患者后续更好地开展居家护理,也提升患者的自护能力,更好地对于患者的健康安全加以有效保障<sup>[12]</sup>。

综上,对于急性心肌梗死患者而言,建议对其实施急诊护理干预,由此可以缩短急救花费时长,且在急诊停留的时间明显减少,患者抢救效果较佳,可以更好地对患者的健康安全加以保障,且可以有效减轻患者的身心负担,患者对此种护理模式较为认可,建议于临床推广应用。

#### 参考文献:

- [1]赵巧,崔淑霞,皮甜甜.急性心肌梗死患者实施优化急诊护理对抢救效果的影响评估[J].中外医疗, 2024, 43(04): 167-170.
- [2]蔡小君.急诊护理在急性心肌梗死患者救治中的临床效果[J].中国医药指南, 2023, 21(32): 178-180.
- [3]陈蕊,黄国锋,赵亚锐.急性心肌梗死患者实施急诊护理路径的效果分析[J].山西卫生健康职业学院学报, 2023, 33(05): 94-95.
- [4]王佳.全程优化急诊护理对急性心肌梗死患者临床效果、负面情绪和预后质量的影响[J].吉林医学, 2023, 44(10): 2957-2959.
- [5]熊祥青,叶建平.急诊护理流程优化在急性心肌梗死患者抢救中的应用价值[J].中国医药指南, 2023, 21(28): 148-150.
- [6]李莉.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].中国社区医师, 2023, 39(26): 113-115.
- [7]程倩倩.全程优化急诊护理模式对急性心肌梗死患者的救治效果和预后质量的影响[J].名医, 2023(15): 84-86.
- [8]杨立芹.优化急诊护理流程对提升急性心肌梗死患者救治效果促进预后的价值[J].中国医药科学, 2023, 13(11): 141-144, 159.
- [9]孙丽娟,王青,陈开祥,等.以患者为本的护理理念联合急诊护理路径在急性心肌梗死患者中的应用[J].中国医药导报, 2023, 20(14): 167-170.
- [10]姚丽丽.优化急诊护理对急性心肌梗死患者抢救效果的影响分析[J].基层医学论坛, 2023, 27(06): 46-48.
- [11]李海清.优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救成功率的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2022, 10(36): 123-125, 116.
- [12]余玉美,谭丽萍.优化急诊护理对急性心肌梗死患者急救效果及护理满意度的影响[J].基层医学论坛, 2022, 26(32): 135-137.