

急诊护理在急性心肌梗死抢救中的作用分析

李洪霞

海军第971医院崂山医疗区 山东 青岛 266100

摘要: 急性心肌梗死 (Acute Myocardial Infarction, AMI) 是心血管疾病中最危急的类型之一, 其发病急、进展快, 若不及时救治, 可能引发严重后果甚至死亡。在这一生死攸关的时刻, 急诊护理扮演着至关重要的角色。它不仅影响着患者的生命安全, 还在很大程度上决定了后续治疗的效果。本文旨在深入分析急诊护理在急性心肌梗死抢救中的关键作用, 以便优化急诊护理流程, 提高救治成功率。

关键词: 急诊护理; 急性心肌梗死抢救; 作用分析

1 引言

在现代社会的快节奏生活中, 心血管疾病已经成为全球公共卫生的重大挑战, 其中, 急性心肌梗死 (Acute Myocardial Infarction, AMI) 作为一种突发且致命的心血管事件, 时刻威胁着人类的生命安全。急性心肌梗死的发生是由于冠状动脉的血流突然中断, 导致心肌细胞因长时间的缺血缺氧而发生坏死。一旦发生, 这种疾病需要紧急且高效的救治, 否则可能在短时间内导致心脏功能丧失, 甚至危及生命。因此, 对于急性心肌梗死的救治, 时间就是生命, 尤其在院前和急诊阶段的护理质量, 往往决定了患者能否及时、有效地得到救治, 进而影响其预后和生存率。

2 急性心肌梗死概述

急性心肌梗死, 简称为AMI, 是一种严重的心血管疾病, 它发生在冠状动脉供血严重不足, 导致心肌细胞因缺氧和营养物质供应中断而发生坏死。这种坏死如果得不到及时救治, 可能会导致心肌大面积损伤, 甚至心脏功能衰竭。心肌梗死是全球死亡率极高的一种疾病, 尤其在老年人和有心血管疾病风险的人群中更为常见。

2.1 定义与病因

心肌梗死的医学定义是冠状动脉血流的急性中断, 这一中断通常由动脉粥样硬化斑块破裂, 形成血栓或者栓塞导致。冠状动脉为心脏提供氧气和营养, 一旦阻塞, 心肌就会因缺氧而迅速死亡。根据血栓形成的速度和范围, 心肌梗死可以分为两种类型: ST抬高型心肌梗死 (STEMI) 和非ST抬高型心肌梗死 (NSTEMI)。STEMI由于血栓形成迅速导致大面积心肌缺血, 情况更为危急。

2.2 症状

急性心肌梗死的典型症状包括剧烈的胸痛, 常被描述为压榨性或刀割样, 通常位于胸骨后部, 可向左肩、

臂部、颈部、下巴或背部放射。其他常见症状还包括呼吸困难、出汗、恶心、呕吐和晕厥。然而, 症状并不是所有患者都相同, 老年人、糖尿病患者或女性可能表现出不典型症状, 如胸闷、上腹痛或疲劳。

2.3 危险因素

多种因素会增加急性心肌梗死的风险。这些危险因素包括年龄、性别 (男性风险更高)、吸烟、高血压、高胆固醇、糖尿病、肥胖、不健康的饮食、缺乏运动、长期压力和饮酒。家族史也是重要的风险因素, 有过近亲心脏病病史的人患心肌梗死的风险较高。

2.4 鉴别诊断与预防

在诊断急性心肌梗死时, 医生通常会结合临床症状、心电图 (ECG) 改变和血液标志物 (如肌钙蛋白) 的检测结果。预防策略主要集中在管理上述危险因素, 如戒烟、控制血压和胆固醇水平、保持健康的体重、定期锻炼和维持均衡饮食。此外, 定期体检以及对已存在心血管疾病的治疗也是关键。

理解急性心肌梗死的定义、病因、症状和危险因素, 有助于人们在早期发现病情, 及时寻求医疗帮助, 并采取预防措施。对于医疗工作者, 这些知识则是制定治疗和护理策略的基础, 尤其是急诊护理, 它在挽救患者生命和改善预后中起着至关重要的作用。接下来, 我们将深入探讨急诊护理在急性心肌梗死抢救中的具体作用和策略。

3 急诊护理的重要性

急性心肌梗死的救治过程中, 急诊护理扮演着至关重要的角色。高效的急诊护理不仅能够缩短从症状出现到治疗开始的时间, 即“心肌再灌注时间” (Reperfusion Time), 而且能够通过一系列的专业措施确保患者得到及时、有效的治疗, 从而提高患者的生存率和生活质量。

3.1 急诊护理的重要性首先体现在早期识别和快速转

诊上。医护人员需要具备敏锐的观察力和识别心肌梗死症状的能力,以避免延误救治。例如,医生和护士需对典型的胸痛、心电图的异常改变以及血液标志物的检测结果做出快速而准确的判断。这些早期步骤在心肌细胞大面积坏死之前启动急救程序,为患者争取到了宝贵的时间窗口,是改善预后的关键。

3.2 优化的急诊护理流程能够显著缩短急救时间,也就是从患者到达急诊室到冠状动脉血流再通的时间。例如,李野和孙晓文的研究中,实施急诊护理路径的患者急救总时间显著缩短,血管再通率得到提高。这归功于流程中每个环节的有效衔接,包括快速评估、诊断、决策以及治疗的启动。通过流程的标准化和细化,护理人员能够在紧急情况下保持冷静,按照既定程序执行,避免了不必要的延误。

3.3 优质的急诊护理还包括对患者进行持续的生命体征监测,确保心率、血压和血氧饱和度等关键指标的稳定。此外,护士需要及时调整患者体位,以减少心脏负担,防止并发症的发生。同时,对于可能出现的急性心律失常,医护人员需具备识别和处理的能力,如除颤治疗的实施,以防止心脏骤停。

3.4 在实施溶栓或介入手术时,急诊护理人员需密切配合,提供必要的支持。这包括准备和管理药物,确保再灌注治疗的顺利进行,以及在手术后进行必要的护理,如观察出血情况,防止血栓再次形成。有效的沟通也是确保手术成功的关键,医护人员需与患者、家属及医疗团队保持信息畅通,共同制定和执行治疗计划。

3.5 急救护理人员还要关注患者的心理状态,给予必要的心理支持。在面对生死存亡的威胁时,患者往往会产生恐惧、焦虑等情绪,合适的心理疏导有助于患者保持冷静,配合治疗。

4 急性心肌梗死抢救流程

急性心肌梗死的抢救流程是确保患者获得最佳生存机会的关键环节。这一流程通常从患者的症状识别、急诊室评估,到治疗决策的制定和执行,以及后续的监护和护理。各个步骤紧密相连,需要团队协作和高效的执行力。以下是急性心肌梗死抢救流程的一个详细概述:

4.1 症状识别与初步评估

当患者出现胸痛、呼吸困难等心肌梗死的典型症状,或是有不典型症状时,护理人员首先要进行初步的临床评估,包括心电图检查和血液标志物检测,以便快速识别心肌梗死并确定病情严重程度。

4.2 启动胸痛单元

一旦确认为心肌梗死,立即启动胸痛单元,通知心

血管专科医生,同时启动心肌再灌注策略。这通常包括溶栓治疗或紧急冠状动脉介入治疗(PCI)。

4.3 快速诊断与决策

护理团队与医生紧密协作,快速做出诊断并制定治疗方案。在STEMI情况下,目标是在症状出现后120分钟内实现冠状动脉再通,而在NSTEMI中,可能需要更详细的评估和治疗策略。

4.4 溶栓治疗

对于溶栓治疗的患者,护理人员需要准备并监督药物的正确使用,如阿司匹林、氯吡格雷和rt-PA等,同时密切监测患者的反应和可能的副作用。

4.5 介入手术支持

如果选择PCI,护理人员需准备手术室,确保所有设备和药物到位。在手术过程中,他们将协助医生进行导管操作,同时监测患者的血压、心率和血氧饱和度。

4.6 生命体征监测

在整个抢救过程中,护士负责持续监测患者的生命体征,如心率、血压、脉搏和血氧饱和度,以防止心律失常或其他并发症发生。如有异常,立即采取应对措施。

4.7 疼痛管理

疼痛管理是急性心肌梗死护理的重要组成部分。护士需要及时识别和评估患者的疼痛程度,使用镇痛药物,如吗啡,以减轻患者的痛苦。

4.8 心理及情感支持

面对心肌梗死的患者通常会经历高度的心理压力,护理人员需要提供心理支持,帮助患者平静情绪,增强其治疗的信心。

4.9 术后护理

患者在接受治疗后,护士会进行术后护理,包括伤口护理、药物管理、心电监护以及预防深静脉血栓形成和肺部感染的措施。

4.10 转科及后续随访

一旦病情稳定,患者可能被转至心内科病房或CCU进行进一步监护。护理人员还需安排出院后的随访计划,确保患者继续接受必要的康复治疗和生活方式的改变指导。

5 急诊护理措施

在急性心肌梗死的救治过程中,急诊护理措施的实施直接关系到患者能否尽快接受有效治疗,降低死亡风险。这些措施涉及多个方面,包括早期识别、快速转诊、生命体征管理、疼痛控制,以及心理支持,共同构成了一套综合且高效的护理体系。

5.1 早期识别是关键。急诊护理人员需具备敏锐的

观察力,对心肌梗死的典型症状如胸痛、心电图改变以及血液标志物的异常反应作出快速判断。同时,对于不典型症状,如老年人、糖尿病患者或女性可能出现的胸闷、上腹痛或疲劳,护理人员也需要有较高的警惕性,以避免漏诊或误诊。

5.2 快速转诊至心血管专科是缩短救治时间的关键。急诊护士应立即通知心脏科医生,启动心肌再灌注策略,如调度溶栓治疗或准备冠状动脉介入手术(PCI)。同时,启动胸痛单元,确保所有必要的资源和设备在短时间内到位。

5.3 在患者接受治疗期间,持续的生命体征监测至关重要。护士需密切关注患者的心率、血压、脉搏和血氧饱和度,及时发现任何可能的并发症,如心律失常或低血压,以便迅速采取干预措施。例如,如果出现心室颤动,护士应立即准备除颤器进行电击复律。

5.4 疼痛管理是急性心肌梗死护理的另一个核心部分。护士需要使用疼痛评估工具准确评估患者的疼痛程度,然后选择合适的镇痛药物,如吗啡或非处方镇痛药,以减轻患者的痛苦。此外,护理人员还需要考虑患者可能的药物过敏、耐受性和副作用,以确保安全、有效的疼痛管理。

5.5 心理支持同样不容忽视。面对急性心肌梗死,患者往往经历巨大的心理压力。急诊护士需要提供心理疏导,帮助患者保持冷静,增强他们对抗疾病的信心。这可能包括解释病情、解答疑问,或者提供简单的安慰,如握手或简单的鼓励。

5.6 在治疗完成后,护士会进行术后护理,包括伤口护理、药物管理以及预防并发症,如深静脉血栓形成和肺部感染。此外,护士还会教育患者及其家属关于康复知识,如健康饮食、运动指导,以及如何正确服药,以期降低未来心血管事件的风险。

5.7 为了持续改进护理质量,护理人员需要不断学习和更新知识,参与定期的培训,以适应新的医疗技术和指南。持续的质量改进项目,如护理路径的实施,能够帮助优化流程,减少不必要的步骤,从而提高救治效率。

6 护理人员的角色

在急性心肌梗死的救治过程中,护理人员的角色显得尤为重要。他们不仅是医生的得力助手,更是患者生命线上不可或缺的守护者。护理人员的工作涵盖了患者的全程护理,从最初的症状识别,到后续的治疗协助,再到康复期的指导,他们的职责繁重且责任重大。

6.1 在急性心肌梗死的急诊阶段,护理人员首先承担着早期识别和快速转诊的重任。他们需要敏锐地捕捉

到病患可能的心肌梗死症状,如胸痛、心电图的异常改变,以及血液中肌钙蛋白等标志物的升高,这往往是启动救治程序的首要信号。通过与医生的密切协作,他们促使患者尽早进入心肌再灌注的时间窗口。

6.2 在急救过程中,护理人员的角色转变为患者生命体征的守护者。他们实时监测患者的心率、血压、血氧饱和度,确保这些关键生理指标的稳定。一旦出现异常,如心律失常,护理人员需迅速识别并启动相应治疗,如除颤,以防止心脏骤停。

6.3 在冠状动脉再灌注治疗环节,如溶栓或PCI操作时,护理人员是医生的紧密合作伙伴。他们负责准备和管理药物,确保治疗的顺利进行,并在手术后进行必要的护理,如观察出血情况,防止血栓的再次形成。他们的专业技能和果断行动,有助于减少治疗中的潜在风险。

6.4 除了生理支持,护理人员在心理层面上同样发挥着关键作用。他们为患者提供心理支持,帮助他们应对突如其来的疾病,缓解焦虑和恐惧。舒适的环境设置、及时的信息沟通、亲切的关怀,都是护理人员在这一阶段的重要职责。

6.5 在治疗后的康复阶段,护理人员的角色转变为教育者和指导者。他们教育患者及其家属如何管理疾病,包括合理饮食、规律运动,以及药物的正确使用。他们提供生活方式的建议,帮助患者预防复发,并倡导长期的健康管理。

6.6 护理人员还需要在团队中发挥协调作用,确保整个救治流程的顺畅。他们需要与医生、技师、其他护士、家属等多方沟通,确保信息在急救过程中得到准确、快速的传递和处理。

结束语

急诊护理在急性心肌梗死的抢救过程中,通过早期识别、快速稳定生命体征、积极的病情评估和精细的干预措施,显著提高了救治效率和患者预后。然而,急诊护理仍面临着诸多挑战,如时间压力、信息处理量大、患者病情复杂等。未来,通过引入先进的信息化工具、强化护理人员的专业培训以及优化急诊流程,将有可能进一步提升急诊护理的质量和效果。只有这样,才能在急救的黄金时刻,为急性心肌梗死患者的生命安全护航,为构建更高效、更人性化的急诊医疗体系奠定坚实基础。

参考文献

[1]刘博钰.优化急诊护理流程对抢救急性ST段抬高型心肌梗死患者的急救效果观察[J].婚育与健康,2024,30(06):163-165.

[2]汪晓慧.急性心肌梗死患者实施全局式护理模式的

临床救治效果[J].中国医药指南,2024,22(08):91-93.

[3]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.

[4]罗珍兰.优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者

的救治效果及对其焦虑、抑郁情绪的影响[J].中国医药指南,2024,22(01):148-150.

[5]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.