

急性心肌梗死行急诊PCI全程护理体会与进展

张 艳

海南省澄迈县人民医院 海南 澄迈 571900

摘要: 急性心肌梗死(AMI)是临床常见且致命的心血管急症,急诊经皮冠状动脉介入(PCI)手术已成为改善预后、挽救生命的重要手段之一。本文旨在探讨急性心肌梗死急诊PCI护理的规范、策略及其进展,从术前护理入手,详细分析了入院评估、病情观察、药物管理以及患者心理护理等方面的规范要求,重点讨论了急诊PCI手术过程中的精准护理与术后康复护理策略,尤其是对并发症的预防与康复指导,随着医疗技术的不断发展,护理的新技术、新方法逐步在急诊PCI护理中得到应用。

关键词: 急性心肌梗死; 急诊PCI; 护理规范

引言: 急性心肌梗死(AMI)是指由于冠状动脉急性堵塞导致心肌缺血、坏死的临床症状,严重威胁患者的生命。随着现代医学技术的发展,急诊经皮冠状动脉介入(PCI)手术成为治疗急性心肌梗死的标准方法,能够有效恢复血流、改善心肌功能、减少死亡率。然而,急诊PCI手术不仅依赖于高水平的技术操作,还需要精细的术前、术中、术后护理来确保手术的成功及患者的恢复^[1]。急诊PCI护理的工作内容广泛,涵盖了病情评估、心理疏导、药物管理、并发症预防等多个方面,护理质量直接影响患者的预后和生活质量。

1 急性心肌梗死急诊PCI术前护理规范

1.1 入院评估及病情观察要点

急性心肌梗死的诊断和治疗通常是高度紧急的,急诊入院时的评估和病情观察是护理工作的重要环节^[2]。入院后的首要任务是快速准确地收集患者的病史,特别是胸痛的发生时间、性质、放射部位、伴随症状以及既往病史,包括高血压、糖尿病、高脂血症等慢性疾病。这些病史对于了解患者的心脏病发病机制和判断梗死的范围具有重要意义。通过详细的病史评估,护士可根据患者的临床表现及时判断其心肌梗死的严重程度,同时配合心电图、心脏标志物等实验室检查结果,进一步确认诊断并评估病情。患者入院后应接受持续的生命体征监测,如血压、脉搏、呼吸、体温等,特别是心率和血氧饱和度,需实时监控^[3]。此外,对于可能出现的心律失常、心源性休克等严重并发症,要做好紧急处理准备,确保及时、准确的干预,术前的观察不仅要关注心脏的状况,还要观察患者的全身情况,特别是肾脏、呼吸系

统等多脏器功能的评估。

1.2 急诊手术准备及用药管理

急性心肌梗死患者在急诊PCI手术前的准备至关重要,护理人员需确保患者在术前的药物治疗及物理准备工作得到有效落实。首先,针对急性心肌梗死的患者,要根据医生的指导及时给予抗血小板药物(如阿司匹林、氯吡格雷等)和抗凝药物(如肝素),以预防血栓的形成和减轻心脏负荷。这些药物的使用必须根据患者的具体情况,如肾功能、出血倾向等进行个性化调整。护士需确保药物的用法、用量准确无误,并密切监控患者的药物反应,尤其是是否存在过敏反应或出血并发症^[4]。除了药物管理,急诊手术准备还包括对患者的体位调整、术前皮肤清洁等方面的护理,确保手术区域的无菌状态。在术前,护士还应加强患者的心理护理,减轻其对手术的焦虑感,为顺利实施手术提供心理支持。此外,患者的营养状况、液体平衡等也是术前护理的重要内容。

1.3 患者心理护理及健康宣教

急性心肌梗死是一种急性发作的严重疾病,患者在入院后的紧张和恐慌情绪往往对其身体恢复产生不利影响。因此,术前的心理护理至关重要。护理人员应首先与患者建立信任关系,通过亲切的沟通了解患者的情绪状态,给予关怀和安慰^[5]。针对急性心肌梗死患者的恐惧和焦虑,护士应向患者及家属解释病情及治疗方案,帮助其树立积极的治疗信心。通过让患者了解急诊PCI手术的必要性、疗效及安全性,可以有效缓解其紧张情绪,帮助其配合治疗。对于一些存在较强焦虑情绪或抑郁情绪的患者,护士应提供心理疏导,必要时可结合心理专家给予干预。此外,健康宣教也是术前护理的重要内容。护士应向患者和家属普及急性心肌梗死的相关知识,包括饮食控制、运动方案及药物治疗的配合等。

通讯作者: 张艳,女,汉,1976.09.23,广东,副主任护师,大专,研究方向:心内科护理,邮箱:neierke0898@163.com

2 急性心肌梗死急诊 PCI 的全程护理策略

2.1 术前急救与评估护理要点

急性心肌梗死的急诊治疗过程中术前的急救护理至关重要,护理人员应迅速评估患者的临床表现,确保及时识别心肌梗死的类型、范围及严重程度,并根据评估结果采取合适的急救措施。心电监护是术前急救护理中的基础环节,通过实时监测心电图变化,能够及时发现心律失常等并发症。对于合并低血压或休克的患者,护士应协助进行静脉通道的建立,补充液体,保持血流动力学的稳定。与此同时,抗血小板、抗凝治疗应立即开始,以减少血栓的形成,对于出现心力衰竭的患者要注意监测其肺部音和氧饱和度,必要时给予氧疗、机械通气等支持。

2.2 术中精准护理与风险防控措施

急诊PCI手术是治疗急性心肌梗死的重要手段,而术中的精准护理则是确保手术成功和避免并发症发生的关键,术中护士需要密切监控患者的生命体征,包括血压、心率、呼吸、氧饱和度等指标,确保在整个手术过程中生命体征稳定。术中监护设备的操作至关重要,护士应确保各种仪器的正常运行,避免设备故障引发不必要的风险。在手术过程中,护士还应配合医生,保证介入手术器械的准备和消毒工作,减少术中感染的风险。针对术中可能出现的并发症,如冠状动脉破裂、血栓形成、心律失常等,护士要熟悉相关处理流程并及时实施干预措施。此外,术中护理还包括与麻醉团队的协作,确保麻醉深度的适宜,避免过浅或过深的麻醉影响手术进程和患者安全^[6]。

2.3 术后康复护理与并发症预防

急性心肌梗死患者在经历急诊PCI手术后,术后康复护理至关重要,不仅关系到患者的生存质量,也对术后并发症的预防起着决定性作用。首先,术后康复护理的核心目标是帮助患者恢复心脏功能,减少并发症发生,提高生活质量。术后24小时内,护理人员需密切观察患者的心电图、血压、脉搏、呼吸频率等生命体征,及时发现心律失常、心功能衰竭等可能的并发症,必要时给予适当的药物治疗,如抗血小板药物、抗凝药物等,以预防血栓形成和再梗死的发生^[7]。

在术后早期,患者常常会因疼痛、焦虑等情绪问题影响康复。护理人员需要给予心理支持,帮助患者消除紧张和恐惧心理,增强其对疾病的认知和治疗信心。对患者进行心脏康复教育,指导其进行适量的体力活动和呼吸训练,避免术后久卧不动导致肺部感染、深静脉血栓等并发症的发生。同时,患者还需进行饮食和生活方

式的管理,减少高脂、高盐食物的摄入,保持良好的作息,控制体重,并定期复查心电图和血脂、血糖水平。

3 急性心肌梗死急诊 PCI 护理的进展与展望

3.1 急诊PCI护理新技术与新方法的应用

随着医学技术的不断进步,急诊PCI护理在许多方面得到了创新与发展。传统的急诊PCI护理方法虽能满足大多数患者的需求,但随着患者病情日益复杂,以及对护理质量要求的提高,护理的新技术和新方法逐渐被引入,随着血管造影技术和光学相干断层扫描(OCT)、血流储备分数(FFR)等技术的发展,医生能够在介入手术中更精确地评估冠状动脉的病变程度,帮助制定更加个性化的治疗方案^[8]。

术中实时监测与护理设备的更新也显著提升了护理效果,比如便携式心电监护仪、血氧饱和度监测仪和呼吸机等设备的广泛应用,使得术后患者的生命体征能够得到24小时不间断的监测和调整,降低了术后并发症的发生率。对于急诊PCI患者来说,这些新技术不仅提供了更精确的医疗数据,也为护理人员的工作提供了更为强大的支持,提升了护理质量。随着社会发展步伐的不断加快,创新型人才逐步成为推动社会发展的重要动力。

3.2 智能化护理管理系统在全程护理中的应用

随着信息技术的飞速发展,智能化护理管理系统已成为提升急诊PCI护理质量的重要工具。这类系统通过深度整合患者电子病历、动态护理记录、实时生命体征监测数据等多维度信息,为护理人员构建了一个全方位的患者健康信息平台。系统不仅能实现对患者基础信息的智能化管理,更能通过人工智能算法分析患者的各项指标变化趋势,协助护理人员制定更加科学、个性化的护理决策方案。在日常护理工作中,智能化系统能够通过便携式终端设备实时采集并展示患者的各项生命体征数据,包括心率、血压、体温、呼吸频率等关键指标。

在急诊PCI护理的全程管理中,智能化系统发挥着更为重要的作用。术前阶段,系统通过多维度的数据分析,帮助护理人员完成患者的全面评估,包括基础疾病筛查、用药风险评估、手术适应症判断等,有效识别潜在的高危因素。术中环节,系统将手术室的各种监护设备数据进行实时整合,持续监测患者的心电图变化、血氧饱和度、血流动力学参数等关键指标,并通过智能分析算法,为护理人员提供精准的护理决策支持。术后康复期间,智能系统继续发挥其数据分析优势,通过对患者各项指标的动态监测,评估康复进度,预测可能出现的并发症风险。系统会根据患者的具体情况,自动生成个性化的康复指导方案,包括运动计划、饮食建议、用

药提醒等。

3.3 护理质量持续改进与标准化建设

随着护理领域对急诊PCI患者护理需求的持续增长,护理质量的持续改进和标准化建设已成为医疗单位的重要发展方向。标准化护理流程不仅能显著提升护理工作的效率和准确性,更能有效降低护理过程中的差错率。急诊PCI护理的标准化建设需要构建完整的质量管理体系,包括术前评估、术中监护和术后康复等各环节的具体操作规范和质量控制标准。

通过建立护理质量评价指标体系,医院可以对护理工作进行全方位的监督和评估。这些指标涵盖了护理技术操作的规范性、护理文书书写的完整性、患者满意度评价等多个维度。同时,通过定期开展护理质量检查和持续质量改进活动,及时发现并解决护理工作中存在的问题,推动护理质量的不断提升。

目前,越来越多的医院开始借鉴国际先进经验,结合本地实际情况,制定符合本院特点的护理质量标准和工作指南。这些标准和指南不仅明确规定了各个护理环节的具体要求和操作规范,还建立了相应的考核机制,确保护理人员能够严格按照标准执行各项操作。通过标准化建设,护理工作逐步实现了规范化、同质化和精细化管理,为患者提供更加安全、有效的医疗服务。

结束论

急性心肌梗死行急诊PCI手术的护理工作,涵盖了术前、术中、术后的全程管理。随着医疗技术的进步和护理理念的不断更新,急诊PCI护理也在不断发展。在术前阶段,精准的评估、科学的手术准备以及心理护理至关重要;术中则依赖高效的风险防控和精确的护理技术;

术后,及时的康复护理和并发症的预防能够显著提高患者的恢复速度和生活质量。

参考文献

- [1]李成思,王张羽,曹少清,等. 肌肉减少指数对急性心肌梗死患者急诊PCI术后发生院内不良事件的预测价值[J]. 解放军医学杂志,2024,49(4):408-415.
- [2]杨平平,张敏,彭杰成,等. 精细化护理干预对急性心肌梗死PCI术后患者的自我效能和生活质量的影响[J]. 中国医药导报,2024,21(14):134-137.
- [3]林倩如,李颖琪,黄军军. 精准护理理论引导下的个体化护理对心肌梗死患者PCI术后康复护理的影响[J]. 国际护理学杂志,2024,43(22):4063-4066.
- [4]孙颖,唐秀丽,吴玲莉. 分层护理模式结合护理流程管理对急性ST段抬高型心肌梗死患者PCI救治效率及预后的影响[J]. 国际护理学杂志,2024,43(16):2927-2930.
- [5]郝翠英,刘向龙,杨玲,等. 早期心脏康复护理实践方案对急性心肌梗死急诊PCI术后患者干预效果研究[J]. 现代中西医结合杂志,2024,33(12):1727-1731.
- [6]杜欣欣,杨朝霞,辛杰,等. 基于德尔菲法构建急性心肌梗死患者PCI术后临床护理路径[J]. 山东第一医科大学(山东省医学科学院)学报,2024,45(3):147-150.
- [7]田淑华,高玲,余丽琴. 马斯洛需要层次理论为指导的护理干预在急性心肌梗死PCI术后患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2024,30(15):104-106.
- [8]农宝兰,莫莉,黄红叶,等. 叙事护理联合心脏康复运动处方在中青年急性心肌梗死PCI术后的应用研究[J]. 反射疗法与康复医学,2024,5(7):49-53.