

院前急救护理路径在急性心肌梗死中的救治效果与分析

孙 静 魏长霞

济南市济阳区中医医院 山东省 济南市 251400

摘要:目的: 研究对急性心肌梗死患者应用院前急救护理后的效果以及救治成功率。方法: 选取2019年6月至2020年5月在我院接受治疗的60例急性心肌梗死患者, 将其分为观察组和对照组。对照组进行常规护理干预, 观察组进行院前急救护理干预, 观察护理效果。结果: 观察组患者的急救护理效果优于对照组($P < 0.05$); 观察组抢救成功率为93.33%, 高于对照组($P < 0.05$)。结论: 应用院前急救护理后, 可见急救效果以及救治成功率有了显著的提高。

关键词: 急性心肌梗死; 院前急救; 护理干预; 临床效果

前言

院前急救实施质量对于急性心肌梗死患者临床救治效果的提升具有积极意义, 而护理措施作为贯穿院前急救始末的一项重要工作环节, 其实施质量对院前急救整体实施质量具有重要影响, 或可在对院前急救护理措施予以完善、优化后, 为患者院前极具效果的提升, 提供可行护理基础。急性心肌梗死是心血管系统的危重急症, 易引起猝死。数据显示约1/3的急性心肌梗死患者未送达医院时已死亡, 在患者发病至就医途中采取有效的抢救措施, 对提高患者生存率意义重大。故本文将院前急救护理用于急性心肌梗死患者, 探究其对患者预后的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年至2020年在我院接受治疗的60例急性心肌梗死患者, 利用随机数表法, 将其分为观察组和对照组。其中观察组共30例患者, 其中男性患者17例, 女性患者13例, 患者最大年龄为67岁, 最小年龄34岁, 平均年龄(48.34+6.53)岁、患者发病到入院时间在1-4小时, 平均入院时间(1.89+0.15)小时。对照组共30例患者, 其中男性患者16例, 女性患者14例, 患者最大年龄为69岁, 最小年龄33岁, 平均年龄(48.52+6.24)岁, 患者发病到入院时间在1-3小时, 平均入院时间(1.78+0.18)小时。两组资料在各方面均没有较大差异, 具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

讨论临床医学研究认为, 急性心肌梗死发病6h内是临床治疗的“黄金时间”。但是, 超过这个“黄金时间”, 临床治疗效果会大幅下降, 严重的情况也会导致

患者死亡。根据相关统计, 50%的急性心肌梗死患者死亡是在急性心肌梗死发病1h后猝死的。死亡的原因有很多, 其中最重要的是致命性心律失常。但是, 往常的临床急救护理, 通常需要花时间准备, 护理人员只是按照医生的指示做各种准备, 由于没有明确的护理目标, 导致患者的治疗效果有很大的差异。

对照组采用常规护理, 护理内容为在患者急性心肌梗死发作时, 家属拨打求救电话, 医院派出救护车, 由专业人士对患者进行抢救, 抢救期间, 需观察患者的生命体征, 若患者出现异常, 如呼吸衰竭等, 需及时进行吸氧处理, 待患者病情稳定后立即转运。

观察组进行院前急救护理干预, 内容为: (1) 病情诊断: 接诊护士为了更快地了解患者的状态, 需要进行及时的观察、接触、询问, 评估患者的意识、呼吸、体温。这个过程通常是30s。之后, 及时开通静脉通道, 同时需要对患者进行吸氧和心电监护等措施。(2) 抢救流程: 进入抢救室2分钟内, 必须掌握患者的生命体征信息, 患者静脉通道和心电监测需在5min内完成, 密切监测病情状态的变化。(3) 交接工作: 转移需要PCI治疗的患者, 转运前记录患者的生命体征, 家属同意后进行交接工作, 并将患者转移至床上, 之后需认真填写转运表格。(4) 心理护理的优化: 护理人员需要将治疗的目的和方法向患者及其家属进行详细说明, 在一定程度上可对患者的负面情绪进行疏导, 同时还可通过鼓励和安慰的语言促使患者及其家属以积极的态度面对疾病和治疗。

1.3 评价标准

(1) 对抢救过程中的急救时间、入院时间、血管再通率、并发症发生率进行记录。

(2) 若护理后患者没有生命危险则抢救成功, 护理后患者死亡则抢救失败, 计算抢救成功率。

作者简介: 姓名: 孙静 出生年月: 1983年12月7日, 性别: 女, 籍贯: 山东省, 单位: 济南市济阳区中医医院, 职位: 无, 职称: 主管护师, 学历: 本科, 研究方向: 急诊科护理, 邮箱: 850440730@qq.com,

1.4 统计学分析

采用SPSS24.0统计学软件处理数据,计数资料用($n/9\%$)表示, χ^2 检验,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示, t 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理后的急救情况比较

表1 两组患者护理下的急救情况比较[n/%]

组别	急救时间 (min)	入院时间 (d)	血管再通率	并发症发生率
观察组 (n=30)	15.61 ± 8.12	2.32 ± 0.45	25 (83.33)	3 (10.00)
对照组 (n=30)	40.35 ± 15.67	3.56 ± 1.02	17 (56.67)	13 (43.33)
χ^2 值	9.912	7.865	5.079	6.776
P值	0.000	0.000	0.024	0.009

2.2 两组患者护理后抢救成功率情况比较

表2 两组患者护理后抢救成功率情况比较($\bar{x} \pm s$ /分)

组别	抢救成功	抢救失败	抢救成功率
观察组 (n=30)	28	2	28 (93.33)
对照组 (n=30)	19	11	19 (63.33)
T值			7.954
P值			0.004

3 结束语

急性心肌梗死患者发病至接受介入术治疗的时间至关重要^[3]。最大限度的缩短再灌注时间,开通堵塞的血管,可改善急性心肌梗死患者的近期及远期预后。及时、有效的院前急救可节约发病至救治的时间,增加治疗成功的概率,医护人员在现场准确、高效的救治,可为患者入院接受治疗做好充足准备,有效的保护患者的心肌功能,减少患者死亡。院前急救用药时根据医嘱,护理人员在抢救治疗期间必须准确无误执行措施。用药时坚持三清1复核,给予患者哌替啶及吗啡时需密切关注患者的意识变化、血压变化及是否存在呼吸抑制等,应用硝酸酯类药物时需关注治疗的疗效及药物不良反应。心理护理为急性心肌梗死患者急救护理的重要组成部分,对缓解患者情绪,改善机体机能,减少死亡事件及复发具有重要意义。院前急救期间患者应密切关注患者的心理变化,及时调整患者的情绪并积极疏导、控制。急性心肌梗死作为心血管疾病的之中,在我国的发病率逐年升高,据统计,我国每年约有五十万以上的急性心肌梗死患者,虽然近些年医疗水平上升,急性心肌梗死的死亡率逐渐下降,但抢救过程中仍存在很多需要

提高的地方、且急性心肌梗死发作导致的致残率也没有得到很好的解决,患者往往在急性心肌梗死发作后,常会导致患者出现心律失常等症,使得患者的生命安全受到严重影响”。为了提高患者的生存率,提高患者的生活质量,在抢救过程中对患者采取针对性护理具有重要意义。急性心肌梗死属于临床中比较常见的一种急性冠状动脉疾病,以中老年人作为高发群体,通常是由于冠状动脉出现急性血流中断,从而使得心肌发生缺血性坏死,所以给心肌组织供血供氧造成很大程度影响,患者常常会出现胸部疼痛感与心源性休克等症状,致死率极高。当突发急性心肌梗死时,尤其是院外发病时,如果错过了最佳的抢救时间,患者疾病在发作的六十分钟内极易容易死亡,因此及时急救急性心肌梗死患者显得极为重要,可以有效确保患者生命健康。根据相关研究表明,院前急救护理在患者急救中有着重要的作用,能够有效安抚患者情绪,稳定身体情况。本文结果显示,接受院前急救护理干预患者救治时间缩短,死亡率降低,提示实施院前急救措施可明显缩短患者的急救时间,改善患者预后。综上所述,护理干预的实施,可在完善急性心肌梗死院前急救准备、提升院前急救效率基础上,实现对此类患者的有效院前急救,效果显著。

参考文献:

- [1]房文芳.急诊急救护理应用于急性心肌梗死的价值分析[J].心理月刊,2020,15(15):163.
- [2]王富华,孜比尼沙·麦提艾力.急性心肌梗死的院前急救和急诊急救护理[J].人人健康,2020(06):207.
- [3]张明会.探析对急性心肌梗死患者采用院前急救与急诊急救护理的效果[J].中国社区医师,2019,35(29):173-174.
- [4]裴立诗.院前急救护理干预对急性心肌梗死病人的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(14):94+97.
- [5]徐向静,龚焰,史钰芳,等.动机性访谈联合心理干预对急性心肌梗死患者自我感受负担及生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2018,12(5):4-7.
- [6]黄伟光,韦建瑞,陈思伟,等.心肌缺血预适应对初发急性心肌梗死病人临床及预后的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2006,4(2):166-168.
- [7]王咏梅,刘晖,安辉,等.急诊护理路径在急性心肌梗死患者抢救中的应用[J].中华现代护理杂志,2017,23(23):3047—3049.