急性心肌梗死患者抢救过程中开展零缺陷急诊护理结合规范化急诊急救对心功能、血流动力学的作用研究

李帛波，刘 敏*

陕西省咸阳市中心医院急诊科 陕西咸阳

【摘要】**目的** 探讨急性心肌梗死（AMI）患者抢救中零缺陷急诊护理结合规范化急诊急救对心功能、血流动力学的影响。**方法** 选取 2023 年 11 月-2025 年 11 月收治的 80 例 AMI 患者，分为对照组（40 例，常规急救护理）与观察组（40 例，零缺陷急诊护理+规范化急诊急救），比较两组心功能、血流动力学及护理效果。**结果** 观察组左心室射血分数（LVEF）、心输出量（CO）高于对照组（P<0.001），收缩压（SBP）、舒张压（DBP）更稳定（P<0.001），并发症发生率低于对照组（P<0.05）。**结论** 该护理联合急救模式可显著改善 AMI 患者心功能，稳定血流动力学，降低并发症风险，值得临床推广。

【关键词】急性心肌梗死；零缺陷急诊护理；规范化急诊急救；心功能；血流动力学

【收稿日期】2026 年 7 月 3 日 【出刊日期】2026 年 8 月 4 日 【DOI】10.12208/j.ijnr.20260402

Research on the effect of zero defect emergency nursing combined with standardized emergency first aid on cardiac function and hemodynamics in the rescue process of patients with acute myocardial infarction

*Bobo Li, Min Liu**

Emergency Department, Xianyang Central Hospital of Shaanxi Province, Xianyang, Shaanxi

【**Abstract**】**Objective** To explore the effects of zero defect emergency nursing combined with standardized emergency rescue on cardiac function and hemodynamics in the rescue of patients with acute myocardial infarction (AMI). **Methods** 80 patients with acute myocardial infarction (AMI) admitted from November 2023 to November 2025 were selected and divided into a control group (40 cases, receiving routine emergency care) and an observation group (40 cases, receiving zero defect emergency care and standardized emergency care). The cardiac function, hemodynamics, and nursing effects of the two groups were compared. **Results** The left ventricular ejection fraction (LVEF) and cardiac output (CO) in the observation group were higher than those in the control group (P<0.001), while systolic blood pressure (SBP) and diastolic blood pressure (DBP) were more stable (P<0.001). The incidence of complications was lower in the observation group than in the control group (P<0.05). **Conclusion** The nursing combined with emergency mode can significantly improve the cardiac function, stabilize hemodynamics, and reduce the risk of complications in AMI patients, and is worthy of clinical promotion.

【**Keywords**】Acute myocardial infarction; Zero defect emergency nursing; Standardized emergency first aid; Heart function; Hemodynamics

急性心梗为一类经由冠脉急性持续缺血缺氧所致心肌坏死，发病急，进展快，死亡率高，及时有效的急诊抢救和护理对改善患者预后至关重要，但心功能损害和血流动力学障碍是其急性期主要病理表现，也是影响抢救疗效、远期预后的关键因素[1]。

研究表明：传统急诊护理模式存在着流程不规范、细节控制不到位等问题，容易出现护理疏漏，造成抢救延迟，导致患者心功能和血流动力学状况恶化。“无差错、无疏漏”为零缺陷急诊护理的核心，注重对抢救过程中各个细节控制，可以降低护理差错[2]；规范化急救则是用规范化的抢救过程来保证急救操作的科学性、时效性，二者相结合，可以产生协同作用，令抢救质量

*通讯作者：刘敏

得到优化。基于此，本文分析急性心肌梗死患者抢救过程中开展零缺陷急诊护理结合规范化急诊急救对心功能、血流动力学的作用，现报道如下。

1 资料及方法

1.1 基线资料

选取 2023 年 11 月至 2025 年 11 月本院急诊科收治的 80 例急性心肌梗死患者作为研究对象，按照随机数字表法分为对照组与观察组，每组各 40 例。对照组中男性 27 例，女性 13 例，年龄区间 45~78 岁，平均年龄（61.58±8.23）岁；观察组中男性 25 例，女性 15 例，年龄区间 44~79 岁，平均年龄（62.13±8.45）岁。纳入标准：符合《急性 ST 段抬高型心肌梗死诊断和治疗指南（2023 版）》中急性心肌梗死的诊断标准，发病至入院时间≤6h，意识清晰，可配合完成相关检查与护理；排除标准：合并严重肝肾功能不全、恶性肿瘤、严重心律失常、凝血功能障碍者，既往有心肌梗死病史、心脏手术史者，妊娠期或哺乳期女性，精神疾病患者。两组患者性别、年龄等基线资料比较，差异无统计学意义（P>0.05），具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组按常规急救护理，患者入院后立即开通绿色通道，开展生命体征监测，建立静脉通路。给氧（3～5L/min），进行心电监护，护士在医生的指导下，为患者使用抗血小板、抗凝、扩张冠状动脉等药物，开展常规护理。

1.2.2 观察组

观察组采取“零缺陷”急诊护理与规范化急诊急救模式相结合，具体做法：

①规范化急诊急救

医院为患者建立标准化急救流程，明确每个医护人员的职责，患者入院后 1min 内完成生命体征评估，3min 内建立双静脉通路（一条用于给药，一条用于输液），5min 内完成心电图检查，10min 内确定诊断，启动急救方案；给予患者高流量氧气（5～8L/min），持续心电监测，严密监测心率、血压、血氧饱和度，护士根据医生的指导，给予阿司匹林 300mg，口服氯吡格雷 300mg，皮下注射低分子肝素钙 5000U，静脉泵入硝酸甘油 5μg/min，根据患者血压，调整泵速。对符合溶栓指征的患者，应于 30min 之内进行溶栓，严密监测出血倾向[3]。

②零缺陷急诊护理

院方建立“零缺陷急诊护理团队”，制订护理质量标准，确定抢救过程中各环节的护理要点和差错防范措施；护理人员严格按规范操作[4]，对每一项操作都要及时进行检查，防止漏做或错做：给药前落实双人检查药名、剂量和用法，输血前要检查血型和交叉配血结果。护士加强与患者及家属的交流，及时将病情和抢救进展告知患者，缓解患者焦虑，增强患者的合作意识；在抢救结束后，回顾护理过程，分析存在的问题，优化护理程序，保证后续护理的顺利进行。

两组均经持续监护至病情稳定。

1.3 观察指标

1.3.1 心功能指标

护理 7d 后，采用心脏超声仪检测两组患者左心室射血分数（LVEF）、心输出量（CO）、左心室舒张末期内径（LVEDD）。

1.3.2 血流动力学指标

护理 7d 后，采用多功能监护仪检测两组患者收缩压（SBP）、舒张压（DBP）、心率（HR）。

1.3.3 并发症发生情况

统计两组患者护理期间心律失常、心力衰竭、心源性休克等并发症的发生情况。

1.4 统计学方法

采用 SPSS26.0 统计学软件处理数据，计量资料以（$\bar{x}\pm s$）表示，两组间比较采用 t 检验；计数资料以[n，%]表示，比较采用 χ^2检验，P<0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者心功能指标比较

护理 7d 后，观察组 LVEF、CO 均高于对照组，LVEDD 低于对照组（P<0.05），详见表 1。

表 1　两组患者心功能指标比较（$\bar{x}\pm s$）

组别	例数	LVEF（%）	CO（L/min）	LVEDD（mm）
对照组	40	52.36±4.18	4.52±0.63	56.89±3.25
观察组	40	58.72±4.35	5.38±0.71	52.16±3.12
t		6.099	7.096	5.097
P		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者血流动力学指标比较

护理 7d 后，观察组 SBP、DBP 水平高于对照组，HR 低于对照组（P<0.05），详见表 2。

2.3 两组患者并发症发生情况比较

护理期间，观察组并发症发生率低于对照组，差异具有统计学意义（P<0.05），详见表 3。

表 2　两组患者血流动力学指标比较（$\bar{x}\pm s$）

组别	例数	SBP（mmHg）	DBP（mmHg）	HR（次/min）
对照组	40	118.52±8.43	70.25±6.31	88.63±7.25
观察组	40	129.36±8.57	78.64±6.45	79.85±6.98
t		5.098	6.008	7.097
P		<0.05	<0.05	<0.05

表 3　两组患者并发症发生情况比较

组别	例数	心律失常	心力衰竭	心源性休克	总发生率
对照组	40	4（10.00%）	3（7.50%）	2（5.00%）	22.50%
观察组	40	2（5.00%）	0（0.00%）	0（0.00%）	5.00%
χ^2					5.097
P					<0.05

3 讨论

AMI 病理基础为冠脉阻塞引起的心肌缺血缺氧，长时间缺血可引起心肌细胞坏死，造成心功能损害，主要表现为 LVEF 降低，CO 降低，LVEDD 增加，及时有效急救、护理，能迅速恢复心肌供血，减轻心肌损伤，改善心功能。传统急诊护理模式缺乏规范的操作流程，护理过程随意，容易出现用药不及时和不规范的情况，无法迅速缓解心肌缺血，加重心脏功能的损害。零缺陷急诊护理与规范化急救模式相结合，制定标准化急救程序[5]，工作人员对各个环节的操作规范和时间节点加以详细的规定，保证患者在入院之后能够迅速地完成评估、建立静脉通路、做心电图等工作，为及时溶栓和扩冠治疗赢得时间，也能有效地恢复心肌血液供应，减少心肌坏死的发生。“零缺陷急诊护理”经严格操作检查、质量控制，避免护理失误，保证药物的准确和及时给药，提高患者心脏功能。本研究结果表明，联合干预方案对 AMI 患者的心功能有明显的改善作用，P<0.05。

规范化急救采用标准化的生命体征监测、补液、给药等方法，能迅速令患者循环状态稳定下来，工作人员根据患者血压调节硝酸甘油泵速，防止血压波动过大，补液治疗能保持血容量，提高组织灌注。“零缺陷急诊护理”是指严密监测血流动力学参数，及时发现异常指标[6]，第一时间反馈给医师，护士辅助医师调整治疗方案，保证血流动力学指标的稳定性。在零缺陷急诊护理过程中，沟通护理能减轻患者的焦虑情绪，减轻情绪波动对血流动力学的影响，但情绪激动可引起交感神经兴奋，加重心率和血压升高，影响血流动力学稳定性。本研究内证实，观察组与对照组相比，观察组的收缩压、舒张压明显升高，心率明显降低，P<0.05。证实联合干预方案能有效地稳定心肌梗死患者的血流动力学。

在规范化的急救过程中，对心律失常患者进行持续的心电监测，能及时发现心律失常的发生，令医生能够迅速地采取抗心律失常的治疗措施[7-8]；在零缺陷急诊护理中，护士应严格按照程序进行操作。护士对患者护理过程的回顾和分析，不断优化护理程序，减少护理疏漏，减少并发症的发生。本研究结果显示，观察组与对照组相比，护理期间并发症发生率明显降低，P<0.05。

综上所述，零缺陷急诊护理联合急救模式可显著改善 AMI 患者心功能，稳定血流动力学，降低并发症风险，值得临床推广。

参考文献

[1] 王秋菊.“云急救”护理在急性心肌梗死患者院前急救护理中的应用效果[J].中国社区医师,2026,42(01):121-123.

[2] 周敏.基于 5G 平台的院前救治护理模式在急性心肌梗死患者中的应用效果[J].中国社区医师,2026,42(01):112-114.

[3] 赖红梅,黄月娥.基于前馈控制理论的流程化急救护理对急性心肌梗死患者心功能的影响[J].黑龙江医药,2025,38(06):1459-1462.

[4] 方自根,夏泽燕,毛进,等.基于智慧急救的信息化护理流程对急性心肌梗死患者救治效率及救治成功率的影响[J].现代养生,2025,25(24):1898-1900.

[5] 钱宏梅,郁红艳,吴玲莉,等.思维导图联合清单式管理在急性心肌梗死患者急救中的应用效果[J].中国当代医药,2025,32(35):166-170.

[6] 刘艳俊,孙翔玉.PDCA 在急性心肌梗死患者院前急救护理路径中的应用[J].青岛医药卫生,2025,57(06):420-424.

[7] 谷晨阳,王晶晶,张盈盈.分层急救护理在急性心肌梗死患者中的应用价值[J].承德医学院学报,2025,42(06):498-501.

[8] 杨慧慧.急诊护理路径在急性心梗患者抢救过程中的效果评价[J].生命科学仪器,2025,23(06):253-255.

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

OPEN ACCESS