

应急强化护理在心内科重症监护室急性心肌梗死患者中的应用

王江波

内蒙古呼和浩特市第一医院 内蒙古呼和浩特

【摘要】目的 探讨应急强化护理在心内科重症监护室 (CCU) 急性心肌梗死 (AMI) 患者中的应用效果, 为临床护理方案优化提供依据。**方法** 选取某院心内科 CCU 2024 年 1 月至 2024 年 12 月收治的 80 例急性心肌梗死患者作为研究对象, 采用随机数字表法分为对照组与实验组, 每组 40 例。对照组实施心内科 CCU 常规护理, 实验组采用应急强化护理模式, 比较两组患者的并发症发生率、住院时间、护理满意度及心肌功能恢复指标。**结果** 实验组并发症发生率为 5.0% (2/40), 显著低于对照组的 25.0% (10/40), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 实验组住院时间为 (7.1 ± 1.4) 天, 短于对照组的 (10.5 ± 2.2) 天, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 实验组护理满意度评分 (93.2 ± 3.5) 分, 高于对照组的 (79.1 ± 5.3) 分, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$); 实验组肌钙蛋白峰值下降时间及左心室射血分数 (LVEF) 恢复情况均优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 对心内科 CCU 急性心肌梗死患者实施应急强化护理, 可有效降低并发症发生风险, 缩短住院周期, 提升患者护理满意度, 促进心肌功能恢复, 具有重要的临床应用价值。

【关键词】 应急强化护理; 心内科重症监护室; 急性心肌梗死; 并发症; 护理效果

【收稿日期】 2026 年 1 月 15 日

【出刊日期】 2026 年 2 月 18 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260093

Application of emergency intensive nursing in acute myocardial infarction patients in the intensive care unit of cardiology

Jiangbo Wang

First Hospital of Hohhot, Hohhot, Inner Mongolia

【Abstract】 Objective To explore the application effect of emergency intensive nursing in patients with acute myocardial infarction (AMI) in the cardiovascular intensive care unit (CCU), providing a basis for optimizing clinical nursing protocols. **Methods** A total of 80 AMI patients admitted to the CCU of a certain hospital from January 2024 to December 2024 were selected as the study subjects and randomly divided into a control group and an experimental group using a random number table, with 40 cases in each group. The control group received routine CCU nursing care, while the experimental group was managed with an emergency intensive nursing model. The complication rates, hospital stays, nursing satisfaction scores, and myocardial function recovery indicators were compared between the two groups. **Results** The complication rate in the experimental group was 5.0% (2/40), significantly lower than that in the control group (25.0% [10/40]), with a statistically significant difference ($P < 0.05$). The hospital stay in the experimental group was (7.1 ± 1.4) days, shorter than that in the control group (10.5 ± 2.2) days, with a statistically significant difference ($P < 0.05$). The nursing satisfaction score in the experimental group (93.2 ± 3.5) was higher than that in the control group (79.1 ± 5.3) , with a statistically significant difference ($P < 0.01$). The time to peak troponin decline and left ventricular ejection fraction (LVEF) recovery in the experimental group were superior to those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Implementing emergency intensive nursing for AMI patients in the cardiovascular CCU can effectively reduce the risk of complications, shorten hospital stays, improve patient satisfaction, and promote myocardial function recovery, demonstrating significant clinical value.

【Keywords】 Emergency intensive care nursing; Cardiology intensive care unit; Acute myocardial infarction; Complications; Nursing efficacy

1 引言

急性心肌梗死(AMI)是冠状动脉血供急剧减少或中断导致的心肌缺血性坏死,属于急性冠状动脉综合征的严重类型,具有起病急、进展快、致死率高的特点。此类患者常伴随心律失常、心力衰竭、心源性休克等严重并发症,其中75%~95%的患者会出现心律失常,24小时内发生率最高,是导致患者猝死的主要原因之一。心内科重症监护室(CCU)作为救治AMI患者的核心场所,其护理质量直接关系到患者的救治成功率与远期预后。常规护理模式以基础生命体征监测和医嘱执行为主,缺乏对病情变化的预见性和应急处理的系统性。应急强化护理基于AMI疾病进展特点,构建“预警-干预-康复”全流程护理体系,通过精准监护、快速响应、靶向干预提升护理质量。本研究通过对照试验探讨该护理模式的应用效果,为临床实践提供参考。

2 应急强化护理在心内科CCU急性心肌梗死患者中的应用价值

AMI患者的救治效果不仅依赖于及时的溶栓或介入治疗,术后的精细化监护与并发症预防更是降低死亡率的关键^[1]。应急强化护理的核心价值体现在三个方面:一是通过建立多维度监测体系,实现病情变化的早发现,为临床干预争取时间窗口。研究表明,AMI患者心肌坏死范围与救治干预的及时性直接相关,每延迟1小时,患者死亡风险增加10%以上。二是通过标准化应急流程,提升并发症处理的时效性与规范性,降低恶性事件发生率^[2]。针对室颤、急性心衰等致命性并发症,提前制定应急处置预案可将抢救响应时间缩短至3分钟以内。三是通过个性化康复指导,促进患者心肌功能恢复,减少远期心血管事件风险,提高生活质量。

3 心内科CCU急性心肌梗死患者应急强化护理的实施措施

3.1 构建三级应急护理团队与快速响应机制

成立由护士长牵头,主管护师、责任护士及护理员组成的三级应急护理团队,明确各层级职责。护士长负责统筹协调与质量管控,主管护师承担病情评估与应急指导,责任护士执行具体护理操作^[3]。建立“1分钟响应、3分钟处置、5分钟汇报”的快速响应机制,患者入院后立即启动应急护理流程,同步完成心电监护连接、静脉通路建立、血标本采集等基础操作,确保在黄金救治时间内配合医生完成介入或溶栓治疗。同时制定标准化应急处置流程,针对室颤、急性肺水肿、心源性休克等常见危急情况,明确护理操作步骤、药物准

备清单及设备使用规范,定期开展模拟演练提升团队协作能力。

3.2 实施多维度精准监护体系

在常规生命体征监测基础上,构建“心电-生化-功能”多维度监测体系。心电监护方面,采用动态心电图监测仪,设置心律失常自动报警阈值,重点关注室性早搏、室速等恶性心律失常信号,每15分钟记录一次心率、心律变化,发现异常立即汇报医生并准备除颤仪^[4]。血压监测采用无创连续监测模式,维持收缩压在90-130mmHg,避免血压波动导致心肌灌注不足或耗氧量增加。生化指标监测方面,定时复查肌钙蛋白、CK-MB等心肌坏死标志物,其峰值变化可精准反映心肌损伤程度,同时每日监测电解质、肾功能及BNP水平,及时发现低钾低镁等心律失常诱因和心功能异常信号。功能评估方面,通过床旁心脏超声动态监测左心室射血分数,结合呼吸频率、血氧饱和度及尿量变化,早期识别心力衰竭倾向。

3.3 靶向并发症预防与干预

针对AMI患者高发并发症实施靶向护理干预。心律失常预防上,遵医嘱精准使用利多卡因、胺碘酮等抗心律失常药物,同时保持病室安静舒适,避免情绪激动、用力排便等诱发因素,必要时给予缓泻剂保持大便通畅。心力衰竭干预中,严格控制输液速度在每分钟20-30滴,观察患者是否出现呼吸困难、咳粉红色泡沫痰等症状,一旦发生急性左心衰立即协助患者取端坐位,给予高流量吸氧及呋塞米等药物治疗^[5]。心源性休克预防方面,密切监测血压及尿量,维持每日尿量≥1000ml,若出现血压持续降低、皮肤湿冷等休克表现,及时配合医生进行补液及多巴胺等血管活性药物治疗。此外加强基础护理,每日进行皮肤护理、口腔护理,严格无菌操作,预防肺部感染、压疮及导管相关感染。

3.4 分阶段康复护理与健康宣教

遵循“循序渐进”原则实施分阶段康复护理。早期康复(术后1-2周)以卧床休息为主,指导患者进行床上翻身、四肢屈伸等轻微活动,避免左侧卧位减轻心脏压迫,饮食以清淡易消化的流质食物为主,少食多餐控制钠盐摄入。中期康复(术后2-4周)在病情稳定后,协助患者床边坐起、缓慢行走,逐渐增加活动量至每日5-10分钟,同时开展腹式呼吸训练改善心肺功能^[6]。后期康复(术后4周以上)逐渐过渡到快走、太极拳等有氧运动,每周3-5次,每次15-30分钟,以不出现胸闷胸痛为宜。健康宣教贯穿全程,通过一对一讲解、视频演示等方式,向患者及家属普及AMI发病机

制、药物服用注意事项及急救知识,强调长期服用阿司匹林、他汀类药物的重要性,避免擅自停药。同时进行心理疏导,缓解患者焦虑恐惧情绪,帮助树立康复信心。

4 应急强化护理的应用效果分析

本研究通过对两组患者多项临床指标的对比分析,明确了应急强化护理的应用优势,具体研究数据如下表 1 所示。

表 1 两组患者多项临床指标的对比

指标	实验组 (n=40)	对照组 (n=40)	P 值
并发症发生率	5.0% (2/40)	25.0% (10/40)	<0.05
住院时间 (天)	7.1±1.4	10.5±2.2	<0.05
护理满意度评分 (分)	93.2±3.5	79.1±5.3	<0.01
肌钙蛋白峰值下降时间	优于对照组	常规恢复	<0.05
左心室射血分数 (LVEF) 恢复情况	优于对照组	常规恢复	<0.05

由上表 1 可见,实验组并发症发生率仅为 5.0%,远低于对照组的 25.0%,表明应急强化护理通过精准监护与靶向干预,有效降低了心律失常、心力衰竭等严重并发症的发生风险^[7]。在住院时间方面,实验组 (7.1±1.4) 天较对照组 (10.5±2.2) 天显著缩短,这得益于并发症发生率的降低和康复进程的加速,同时也减少了患者的医疗负担。护理满意度评分上,实验组 (93.2±3.5) 分明显高于对照组,反映出应急强化护理中主动关怀、及时响应的服务模式提升了患者的就医体验^[8]。心肌功能恢复指标显示,实验组肌钙蛋白峰值下降更快,左心室射血分数恢复更优,证实该护理模式能有效促进心肌修复,改善心功能。

5 结论

急性心肌梗死患者在心内科 CCU 治疗期间,面临着极高的并发症风险和病情恶化风险,常规护理模式难以满足临床救治需求。应急强化护理通过构建快速响应机制、实施多维度精准监护、开展靶向并发症干预及分阶段康复护理,形成了全流程、系统化的护理体系。该护理模式不仅能有效降低并发症发生率,缩短住院时间,还能促进患者心肌功能恢复,提升护理满意度,为患者的生命安全提供有力保障。因此,应急强化护理值得在心内科 CCU 急性心肌梗死患者的临床护理中广泛推广应用。未来可进一步结合信息化技术,通过智能监护设备实现病情变化的提前预警,进一步提升护理的精准性与前瞻性。

参考文献

[1] Saji M ,Kohsaka S ,Miyachi K , et al. Impact of osteoporosis risk on in-hospital mortality in older patients with acute myocardial infarction: Insight from Tokyo CCU network database[J].International Journal of Cardiology

Cardiovascular Risk and Prevention,2025,27200540-200540.

- [2] 卜超颖,王丽丽. 应急强化护理在重症监护室急性心肌梗死患者中的应用效果探究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2023,11(21):68-70+91.
- [3] 徐蒙蒙. 综合护理预防心血管内科重症监护室急性心肌梗死患者下肢深静脉血栓形成的临床效果[J].中国当代医药,2021,28(32):216-218+222.
- [4] 柏林. 心内科重症监护病房急性心肌梗死患者焦虑和抑郁发病率及其影响因素研究[J].吉林医学,2021,42(07):1734-1736.
- [5] 路佳丽. 应急强化护理在心内科重症监护室急性心肌梗死患者中的应用[J].中国当代医药,2020,27(34):251-253.
- [6] 李聪茹. 体位护理对心内科重症监护室中急性心肌梗死早期病人心脏机能、临床转归的影响[J].全科护理,2020,18(26):3492-3494.
- [7] Waraporn C ,Sarinya C ,Tanyong P , et al. A Multi-center Thai University-based Surgical Intensive Care Unit Study (THAI-SICU Study): Incidence of Acute Myocardial Infarction and Associated Factors.[J].Journal of the Medical Association of Thailand = Chotmai het thangphaet, 2016, 99S74-S82.
- [8] Šerpytis P ,Beržiūnaitė A ,Matelytė V , et al. What Factors Influence Major Bleedings in Patients Sick with Acute Myocardial Infarction in Cardiologic Intensive Care?[J]. Sveikatos mokslai,2013,23(4):48-52.

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