

基于循证的急诊护理流程应用于急性心肌梗死患者抢救的效果研究

李素文

新兴县中医院 广东云浮

【摘要】目的 探析基于循证的急诊护理流程应用于急性心肌梗死患者抢救中的实际成效。**方法** 将 2024 年 4 月-2025 年 3 月我院收治的 60 例急性心肌梗死患者纳入此次研究, 将 2024 年 4 月-9 月的 30 例患者设为参考组(采取常规急救护理), 将 2024 年 10 月-2025 年 3 月的 30 例患者设为实验组(采取基于循证的急诊护理流程)。对比两组的急诊抢救时间、抢救成功及心肌梗死复发情况。**结果** 在静脉通路建立时间、心电图检查时间、采血时间及入院到会诊时间上, 实验组均更短 ($P<0.05$); 相比于参考组, 实验组的抢救成功率更高, 且心肌梗死复发率更低 ($P<0.05$)。**结论** 基于循证的急诊护理流程应用于急性心肌梗死患者抢救, 可有效缩短抢救时间, 提高抢救成功率, 降低心肌梗死复发率。

【关键词】 循证; 急诊护理流程; 急性心肌梗死; 抢救效果

【收稿日期】 2026 年 4 月 10 日

【出刊日期】 2026 年 5 月 5 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260287

Study on the effectiveness of evidence-based emergency nursing process applied to the rescue of patients with acute myocardial infarction

Suwen Li

Xinxing County Traditional Chinese Medicine Hospital, Yunfu, Guangdong

【Abstract】 Objective To explore the practical effectiveness of evidence-based emergency nursing process applied in the rescue of patients with acute myocardial infarction. **Methods** 60 patients with acute myocardial infarction admitted to our hospital from April 2024 to March 2025 were included in this study. 30 patients from April to September 2024 were selected as the reference group (receiving routine emergency care), and 30 patients from October 2024 to March 2025 were selected as the experimental group (receiving evidence-based emergency care). Compare the emergency rescue time, successful rescue, and recurrence of myocardial infarction between the two groups. **Results** The experimental group had shorter time for establishing venous access, electrocardiogram examination, blood collection, and hospitalization to consultation ($P<0.05$); Compared with the reference group, the experimental group had a higher success rate of rescue and a lower recurrence rate of myocardial infarction ($P<0.05$). **Conclusion** The application of evidence-based emergency nursing process in the rescue of patients with acute myocardial infarction can effectively shorten the rescue time, improve the success rate of rescue, and reduce the recurrence rate of myocardial infarction.

【Keywords】 Evidence based; Emergency nursing process; Acute myocardial infarction; Rescue effect

急性心肌梗死是一种严重威胁人类生命健康的心血管疾病, 其发病急, 病情进展快, 致死率高^[1]。抢救急性心肌梗死患者时, 及时有效的急诊护理能提高患者生存率, 改善预后^[2]。常规急救护理模式能满足患者部分急救需求, 但面对复杂多变的病情, 不够科学和系统^[3]。循证护理是一种基于最新、最佳证据的护理模式。它把科研证据、临床经验和患者需求结合起来, 能为患者提供更优质、高效的护理服务^[4]。本研究旨在探讨基于循证的急诊护理流程应用于急性心肌梗死患者抢救

中的实际效果, 为临床护理实践提供参考依据。现报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

选取 2024 年 4 月-2025 年 3 月我院收治的 60 例急性心肌梗死患者作为研究对象。其中, 2024 年 4 月-9 月收治的 30 例患者为参考组, 2024 年 10 月-2025 年 3 月收治的 30 例患者为实验组。参考组中, 男性 17 例, 女性 13 例; 年龄范围在 45~78 岁之间, 均值 (61.23 ±

5.87)岁;发病至入院时间为0.5~4小时,均值(2.15±0.58)小时。实验组中,男性16例,女性14例;年龄范围在46~79岁之间,均值(61.34±5.88)岁;发病至入院时间为0.4~3.8小时,均值(2.08±0.72)小时。两组的基本信息差异不大($P>0.05$)。纳入标准:(1)所有患者均符合急性心肌梗死的临床诊断标准,经心电图、心肌酶谱等检查确诊;(2)发病时间在12小时以内;(3)患者及家属均知情同意本研究,并签署知情同意书。排除标准:(1)合并严重心、肝、肾等重要脏器功能衰竭的患者;(2)存在凝血功能障碍、恶性肿瘤等疾病的患者;(3)精神疾病患者或认知功能障碍,无法配合研究的患者;(4)处于妊娠期或哺乳期的女性患者;(5)中途退出研究或随访失联的患者。

1.2 方法

参考组采取常规急救护理,包括快速评估患者病情、建立静脉通路、吸氧、心电监护、遵医嘱给予药物治疗等。实验组:采取基于循证的急诊护理流程:

(1)组建循证护理小组:护士长为组长,成员有经验丰富的急诊护士和心血管专科护士。(2)提出问题:小组成员根据急性心肌梗死患者的临床情况和护理需求,提出要解决的问题。如怎么缩短急诊抢救时间、怎么提高抢救成功率、怎么降低心肌梗死复发率等。(3)找证据:查阅国内外相关文献和数据库,如中国知网、万方数据、PubMed等,获取急性心肌梗死急诊护理的最新最佳证据。(4)制定护理方案:拿到证据后,考虑医院实际情况和患者不同情况,制定出个性化、有循证依据的急诊护理方案。具体内容包括:①快速评估分诊:患者到医院后,1分钟内完成快速评估,含意识、呼吸、循环等,优先处理病情危急的患者。如果符合急性心肌梗死诊断,需立即开通“绿色通道”,先救再付费。②高效抢救操作:进行静脉穿刺时,优先选中心静脉或上肢大静脉,提高成功率,3分钟内建好静脉通路。患者进抢救室,护理人员2分钟内完成心电图检查,并把结果传到医生工作站。建静脉通路时,护理人员用真空采血管采患者静脉血标本,严格按无菌操作来,保证标本质量。采集完立即进行心肌标志物(肌

钙蛋白I)检测,20分钟内出结果。患者入院后,护理人员立刻联系心血管内科医生会诊,告知医生患者基本病情和检查结果,要求会诊医生5分钟内到抢救室,一起制定治疗方案。③病情监测和防并发症:抢救时,护理人员密切观察患者生命体征、心电监护和意识状态,每5分钟记录一次生命体征数据,及时发现病情变化。还要留意患者有无心律失常、心力衰竭、心源性休克等并发症,有异常马上报告医生,并协助医生处理。

1.3 观察指标

(1)急诊抢救时间:包括静脉通路建立时间、心电图检查时间、采血时间及入院到会诊时间。

(2)抢救成功及心肌梗死复发情况:以患者症状缓解、生命体征平稳、心电图恢复正常为抢救成功标准,统计两组的抢救成功情况。对患者进行随访,统计两组在出院后随访3个月内的心肌梗死复发率。

1.4 统计学分析

研究数据经SPSS23.0处理,采用卡方(χ^2)对分类变量进行统计,使用 t 对连续变量进行统计,以%和($\bar{x}\pm s$)表示, $P<0.05$ 表示差异显著。

2 结果

2.1 对比两组的急诊急救时间

在静脉通路建立时间、心电图检查时间、采血时间及入院到会诊时间上,实验组均更短($P<0.05$),详见表1。

2.2 对比两组的抢救成功及心肌梗死复发情况

相比于参考组,实验组的抢救成功率更高,且心肌梗死复发率更低($P<0.05$),详见表2。

3 讨论

急性心肌梗死是临床常见又危急的心血管病,发病原因多样。冠状动脉粥样硬化是主要病因。长期高血压、高血脂、糖尿病会损伤血管内皮细胞,使脂质在血管壁堆积,形成粥样硬化斑块^[5]。斑块不稳定破裂时,会激活血小板聚集成血栓,堵住冠状动脉,使心肌缺血坏死。另外,过度劳累、情绪激动、受寒冷刺激、暴饮暴食等,会让交感神经兴奋,心肌耗氧增多,加重心肌缺血,引发急性心肌梗死^[6]。

表1 两组的急诊抢救时间比较($\bar{x}\pm s$, min)

组别	例数	静脉通路建立时间	心电图检查时间	采血时间	入院到会诊时间
实验组	30	4.56±0.75	4.14±0.69	3.81±0.85	4.95±0.72
参考组	30	9.44±1.36	8.87±1.08	7.02±0.93	10.76±1.54
t	-	17.210	20.215	13.955	18.719
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表2 两组的抢救成功及心肌梗死复发情况比较[n (%)]

组别	例数	抢救成功	心肌梗死复发
实验组	30	29 (96.67)	1 (3.33)
参考组	30	24 (80.00)	6 (20.00)
χ^2	-	4.043	4.043
<i>P</i>	-	0.044	0.044

常规护理通常缺乏系统性和科学性，应对复杂病情难精准高效护理。本研究针对这些问题应用了基于循证的急诊护理流程。结果发现，在急诊抢救时间上，实验组的静脉通路建立、心电图检查、采血、入院到会诊的时间都比参考组短。这是因为成立了循证护理小组，小组成员查很多国内外文献，拿到最新最佳证据，结合医院情况和患者不同情况，制定个性化护理方案。快速评估与分诊时，1分钟内完成评估，开通“绿色通道”。高效抢救操作时，3分钟建好静脉通路，2分钟完成心电图描记并传结果，患者入院马上联系会诊医生，5分钟内到抢救室^[7]。这些做法缩短了抢救时间。抢救成功和心肌梗死复发方面，实验组抢救成功率高，复发率低。病情监测和防并发症时，护理人员密切观察患者生命体征、心电监护和意识状态，每5分钟记一次数据，发现病情变化马上处理，防住心律失常等并发症，提高了抢救成功率，降低了复发率^[8]。

综上所述，基于循证的急诊护理流程应用于急性心肌梗死患者抢救，能有效缩短抢救时间，提高抢救成功率，降低心肌梗死复发率，存在应用价值。

参考文献

- [1] 路荣环. 循证护理在急性心肌梗死并发心律失常护理中的应用价值体会[J]. 饮食保健,2020,7(6):185.
- [2] 刘丽杰,王鹏,王焕东. 基于循证的急诊护理流程在急性

心肌梗死患者抢救中的应用效果[J]. 河南医学研究, 2024,33(14):2647-2650.

- [3] 邓凤连. 循证护理在急性心肌梗死患者急诊经皮冠状动脉介入治疗救护中的应用[J]. 国际护理学杂志,2022, 41(10):1863-1866.
- [4] 宋秀,蔡利,蔡慧,等. 循证护理在急诊PCI术治疗急性心肌梗死患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2021,27(16): 94-96.
- [5] 李银娜. 循证支持下针对性护理开展于急性心肌梗死患者院前急诊护理中的价值[J]. 黑龙江中医药,2021, 50(2):391-392.
- [6] 王元丽. 急诊护理路径联合循证护理在急性心肌梗死患者中的应用[J]. 医学食疗与健康,2020,18(23):113,115.
- [7] 宋秋梅,朱永勤. 探讨急诊护理路径联合循证护理在急性心肌梗死(AMI)患者中的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(35):151-152.
- [8] 刘贵霞. 探讨急诊护理路径联合循证护理在急性心肌梗死中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(A5):344-345,347.

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