

急诊护理路径在急性心肌梗死抢救过程中的应用效果及护理干预评价

周 全，张英荣

西藏自治区人民医院 西藏拉萨

【摘要】目的 分析急诊护理路径在急性心肌梗死抢救过程中的应用效果及护理干预评价。**方法** 选择我院于 2023 年 1 月-2023 年 12 月期间收治的急性心肌梗死患者 100 例，将其按随机分组方法分为对照组（50 例，采取常规护理方法）和观察组（50 例，采取急诊护理路径），对两组的临床护理效果，如患者的急诊时间相关指标、住院时间以及并发症发生率进行对比和分析。**结果** 观察组患者急诊停留时间、抢救时间、住院时间均短于对照组（ $P<0.05$ ）。观察组患者并发症发生率低于对照组，差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 在对急性心肌梗死患者实施急诊护理路径可取得明显的效果，可显著缩短抢救时间，降低并发症发生率，有较高应用价值，值得在临床广泛推广和应用。

【关键词】 急诊护理路径；急性心肌梗死；应用效果；护理干预

【收稿日期】 2025 年 3 月 25 日

【出刊日期】 2025 年 4 月 24 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250202

Application effect of emergency nursing pathway in the rescue process of acute myocardial infarction and evaluation of nursing intervention

Quan Zhou, Yingrong Zhang

People's Hospital of Tibet Autonomous Region, Lhasa, Tibet

【Abstract】Objective To analyze the application effect of emergency nursing pathway in the rescue process of acute myocardial infarction and the evaluation of nursing intervention. **Methods** A total of 100 patients with acute myocardial infarction admitted to our hospital from January 2023 to December 2023 were selected and randomly divided into a control group (50 cases, conventional nursing methods) and an observation group (50 cases, emergency nursing pathways). The clinical nursing effects of the two groups, such as the patients' emergency time-related indicators, hospital stay time and complication incidence, were compared and analyzed. **Results** The emergency stay time, rescue time and hospital stay time of the observation group were shorter than those of the control group ($P<0.05$). The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The implementation of emergency nursing pathways for patients with acute myocardial infarction can achieve significant results, significantly shorten the rescue time, and reduce the incidence of complications. It has high application value and is worthy of widespread promotion and application in clinical practice.

【Keywords】 Emergency nursing pathways; Acute myocardial infarction; Application effect; Nursing intervention

急性心肌梗死是一种严重的心血管疾病，具有高发病率、高死亡率的特点。该病主要由冠状动脉急性闭塞导致心肌持久性缺血缺氧，进而引发心肌坏死^[1]。急诊护理路径作为一种新型护理模式，通过优化护理流程、提高护理效率，旨在为患者争取更多抢救时间，降低死亡率。本文将从应用效果及护理干预评价两方面进行深入探讨。具体报道如下：

1 对象和方法

1.1 对象

选择 2023 年 1 月-2023 年 12 月期间收治的急性心肌梗死患者 100 例为研究对象。将其按随机分组，分为对照组（50 例，男 26 例，女 24 例，年龄 45-80 岁，平均年龄 54.85 ± 2.45 岁）和观察组（50 例，男 27 例，女 23 例，年龄 46-80 岁，平均年龄 55.08 ± 2.36 岁）。

纳入标准：（1）所有患者均通过心电图检查确诊为急性心肌梗死；（2）胸痛持续时间 $<24h$ 。

排除标准：（1）患有慢性阻塞性肺疾病患者；（2）患有严重支气管哮喘患者；（3）患有严重精神疾病患

者; (4) 存在严重肝、肾功能障碍的患者; (5) 患有窦性心动过缓患者; (6) 在研究过程中自行退出的参与者。对两组患者一般资料分析后显示, 其差异无统计学意义 ($P>0.05$)。所有患者对本研究均完全知情同意并签署知情同意书。我院伦理委员会对本研究也完全知情, 并批准研究。

1.2 方法

急性心肌梗死患者在护理期间, 对照组采用传统护理模式, 包括心电监护、卧床休息、静脉通道建立、疼痛管理、心理支持等常规护理措施。观察组在对照组基础上实施急诊护理路径, 具体措施如下:

1.2.1 常规护理

(1) 病情监测: ①生命体征监测: 定期监测患者的心率、血压、呼吸等生命体征, 以及血氧饱和度等关键指标, 确保患者生命体征的稳定。②心电图检查: 根据患者情况, 适时进行心电图检查, 以观察心肌缺血、心律失常等情况^[2], 为治疗提供依据。

(2) 基本治疗: ①建立静脉通道: 为患者建立静脉通道, 以便及时给予药物治疗, 如溶栓药物、抗血小板药物等。②补液治疗: 根据患者病情和体液平衡情况, 合理补液, 调整血容量状态, 维持内环境稳定^[3]。

(3) 疼痛管理: ①药物止痛: 对于出现胸痛等疼痛症状的患者, 给予适量的止痛药物, 如吗啡等, 以缓解患者疼痛, 减少因疼痛引起的心肌耗氧量增加。②体位调整: 协助患者采取舒适的体位, 如半卧位等, 有助于缓解疼痛和呼吸困难等症状。

(4) 心理支持: ①心理疏导: 关注患者的心理状态, 通过交谈、安慰等方式缓解患者的焦虑、恐惧等负面情绪。②健康教育: 向患者及家属简要介绍疾病相关知识、治疗方法及注意事项等, 提高患者对疾病的认识和配合度。

(5) 一般护理: ①环境护理: 保持病房安静、整洁、舒适, 为患者提供良好的休息环境。②饮食护理: 根据患者病情和饮食习惯, 制定合理的饮食计划, 避免刺激性食物和过饱饮食。③日常护理: 协助患者进行日常生活护理, 如翻身、拍背、口腔护理等, 预防压疮、坠积性肺炎等并发症的发生。

1.2.2 急诊护理路径

观察组患者在实施急诊护理路径时, 为确保高效有序的救治流程, 迅速组建了一支由资深护士长带领, 责任护士与巡查护士紧密协作的急性心肌梗死急诊护理路径专项小组^[4]。该小组明确划分了各成员的职责范畴与具体任务, 旨在通过精细化分工提升护理效率与

质量。为了最大限度地减少护理差错, 小组在正式启动急诊护理路径前, 对全体成员进行了系统而深入的培训。培训内容不仅涵盖了强化护理责任心、熟练掌握急救技能与措施, 还包括了路径流程的实际操作演练与模拟训练, 确保每位成员都能对护理路径的每一步骤了如指掌, 实现操作的标准化与规范化。此外, 小组成员还积极查阅最新的医学文献与研究成果, 广泛征求临床专家的宝贵意见, 紧密结合患者的个体化病情特点, 精心制定了具有针对性的急诊护理路径方案^[5]。该方案旨在为患者提供更加精准、高效的护理服务。在具体实施上, 观察组采取了以下关键措施:

(1) 院前急救响应迅速: 急诊科在接到急救电话后, 确保在 5 分钟内迅速出车前往病发现场。途中, 医护人员已预先准备好全套急救设备与药物, 并通过电话与家属保持沟通, 了解患者初步情况, 同时进行心理安抚与初步急救指导。到达现场后, 立即给予患者低流量吸氧、建立静脉通道, 并应用急救药物进行干预。转运过程中, 保持患者平卧位, 持续监测生命体征, 初步评估病情, 为后续治疗奠定基础^[6]。

(2) 快速分诊与绿色通道: 患者入院后, 立即启动急诊“绿色通道”, 优先安排各项检验、检查及治疗流程, 确保患者得到及时有效的救治。同时, 在出诊人员初步评估的基础上, 进一步通过心肌酶谱、心电图等检查手段确诊病情, 并迅速组织分诊工作, 确保整个分诊过程在 5 分钟内完成^[7], 为患者的抢救赢得宝贵时间。

(3) 强化急救治疗与护理: 在完成分诊后, 迅速启动针对性的急救治疗程序, 通过精确的静脉给药方式, 迅速开通关键血管, 为后续可能的转院手术治疗争取宝贵的时间窗口。此过程中, 密切监测患者的血压、心率、脉搏等关键生命体征, 并进行详尽的记录, 以便及时发现任何异常变化并立即报告医生进行干预。针对患者可能出现的严重心律失常、剧烈胸痛等症状, 迅速而恰当地给予止痛药物, 以减轻疼痛引起的应激反应, 稳定患者状况。

(4) 加强心理支持与干预: 由于急救期间患者及家属常伴随的焦虑、紧张、绝望及恐惧等情绪, 护士需将心理护理工作置于重要位置。入院初期, 护士应主动与患者及家属建立有效的沟通桥梁, 通过温和的话语、耐心的倾听及适时的鼓励, 帮助缓解其负面情绪, 树立战胜疾病的信心。特别是对患者家属, 更应注重情绪安抚, 营造积极向上的治疗氛围。

(5) 确保急诊护理路径的严格执行: 为确保急诊

护理路径的高效有序执行, 护士长需承担起监督与指导的重任。护士长应密切关注各组成员的护理操作是否符合规范, 是否严格按照路径流程执行, 确保每一步抢救工作都能达到既定的质量标准。通过持续的监督与反馈机制, 及时调整优化护理路径, 以适应患者的个体化需求, 实现最佳的救治效果。

1.3 观察指标

对两组患者的急诊停留时间、抢救时间、住院时间以及并发症发生率进行对比和分析。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析,

“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料使用 t 进行检验, %表示计数资料使用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 急诊停留时间、抢救时间、住院时间比对

观察组患者的急诊停留时间、抢救时间、住院时间均短于对照组患者。差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 如表 1。

2.2 并发症发生率比对

通过对结果分析后显示, 观察组患者的并发症发生率低于对照组患者。差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 如表 2。

表 1 两组患者急诊停留时间、抢救时间、住院时间比对 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	急诊停留时间 (min)	抢救时间 (min)	住院时间 (d)
观察组	50	65.2 ± 7.7	40.2 ± 5.8	3.8 ± 1.3
对照组	50	79.2 ± 7.8	55.4 ± 5.2	6.9 ± 1.8
t	-	9.032	13.798	9.872
P	-	0.001	0.001	0.001

表 2 两组患者并发症发生率比对[n,(%)]

组别	例数	休克	心力衰竭	心律失常	发生率
观察组	50	1 (2.00)	1 (2.00)	1 (2.00)	3 (6.00)
对照组	50	2 (4.00)	4 (8.00)	3 (6.00)	9 (18.00)
χ^2	-				6.818
P	-				0.009

3 讨论

急性心肌梗死是严重急症, 由冠状动脉突发持续缺血致心肌损害甚至坏死, 病情急迫, 危及生命。诱因包括过度活动、不良习惯、作息紊乱、饮食不合理及情绪波动。救治需争分夺秒, 优化急诊护理、提升质量至关重要。加强培训、完善设备、建立高效响应机制, 可提高救治成功率。

在此前提下, 需找出对急性心肌梗死患者有效的急救护理方法。目前在对急性心肌梗死患者实行临床护理时, 通常采用常规护理, 但传统常规护理往往没有明确的护理流程和时间节点, 导致护理工作的执行存在随意性, 可能延误患者的最佳治疗时机。在面对急性心肌梗死这种急性、危重疾病时, 传统常规护理可能无法迅速启动应急响应机制, 影响抢救效率。其次, 传统常规护理可能仅关注患者的生命体征等基础指标, 而忽视了对心电图、心肌酶谱等关键指标的实时监测, 难以全面反映患者的病情变化。由于护理流程的不规范,

可能导致病情监测的频率不足, 无法及时发现并处理潜在的风险因素。此外, 传统常规护理在疼痛管理方面可能缺乏个性化的评估和调整, 导致止痛药物的使用不够精准和有效, 无法充分缓解患者的疼痛症状。除了药物治疗外, 传统常规护理可能忽视了非药物干预措施, 如体位调整、心理疏导等, 这些措施对于缓解患者疼痛同样具有重要意义。最后, 传统常规护理可能缺乏对急性心肌梗死患者并发症风险的全面评估, 导致预防措施不够到位, 可能存在疏漏, 增加患者风险。在预防并发症方面, 传统常规护理可能缺乏针对性的护理措施, 如对于可能出现的心律失常、心力衰竭等并发症缺乏有效的预防和干预措施。因此采用常规护理方法难以取得很好的效果^[8]。

对这一特点而言, 急诊护理路径得到大量关注。首先, 急诊护理路径通过优化护理流程, 减少不必要的等待时间, 为患者争取更多抢救时间。其次, 及时有效的救治措施能够挽救濒死心肌, 缩小梗死面积, 降低患者

死亡率^[9]。此外,全面的护理干预能够预防并发症的发生,促进患者康复。个性化的护理方案及心理干预能够缓解患者及家属的焦虑情绪,提高治疗依从性。在急性心肌梗死的抢救过程中,护理干预起着至关重要的作用。急诊护理路径通过系统化的护理干预措施,不仅提高了抢救效率,还降低了并发症的发生率,改善了患者的预后。同时,通过加强患者及家属的健康教育,提高了他们对疾病的认知程度和治疗信心。在谢俊丽^[10]研究中,观察组患者的并发症发生率低于对照组,其结果和本研究结论类似。

综上所述,对急性心肌梗死患者实施急诊护理路径可取得明显的效果,可显著缩短抢救时间,降低并发症发生率,有较高应用价值,值得在临床广泛推广和应用。

参考文献

- [1] 黎文娟,杨静,王佳,等.急诊护理路径在急性心肌梗死抢救过程中的效果评价[J].心血管病防治知识,2020,10(35): 85-87.
- [2] 杨保华,张可,王春平,等.急诊护理路径在急性心肌梗死患者中的应用效果[J].中国民康医学,2022,34(18):184-186.
- [3] 张旭楚.急诊护理路径在急性心肌梗死抢救过程中的应用效果及护理干预效果观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(22):102.
- [4] 石慧.急诊护理路径在急性心肌梗死抢救过程中的应用分析[J].首都食品与医药,2019,26(12):124.
- [5] 李伟.急诊护理路径在急性心肌梗死患者抢救中的应用价值分析[J].人人健康,2019,(18):191.
- [6] 刘倩,孙婷婷,刘伟,等.急诊护理路径在急性心肌梗死抢救过程中的应用效果及护理干预评价[J].母婴世界,2019(2):217-218.
- [7] 伍倩倩,梁意球,黄斯平,等.急诊护理路径在急性心肌梗死抢救过程中的应用效果[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(44):12.
- [8] 薛方静.急诊护理路径在急性心肌梗死抢救过程中的应用效果及护理干预评价[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(A1):19-20.
- [9] 刘敏.急诊护理路径在急性心肌梗死抢救过程中的应用效果及护理干预效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(31):81+86.
- [10] 谢俊丽.急诊护理路径在急性心肌梗死抢救过程中的应用效果及护理干预[J].中外医疗,2019,38(02):155-157.

版权声明: ©2025 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