

院前急救护理对急性心肌梗死患者的预后的影响及必要性分析

外力·吐逊, 于米提瓦尔·阿不力孜

新疆喀什地区第一人民医院 新疆喀什

【摘要】研究目的: 本研究的主要目的是深入探讨和分析院前急救护理措施对于年龄在 50 至 60 岁之间的急性心肌梗死患者的预后影响, 以及其在临床实践中的必要性。研究方法: 研究选取了在 2023 年 12 月至 2024 年 12 月这一时间段内, 共计 300 例年龄介于 50 至 60 岁之间的急性心肌梗死患者。这些患者被随机分配到两个不同的研究组别中, 即对照组和实验组, 每组各有 150 名患者。对照组的患者接受的是传统的急救措施, 而实验组的患者除了接受常规的急救措施外, 还额外实施了院前急救护理。此外, 实验组的并发症发生率也显著低于对照组, 这一差异在统计学上具有显著性意义 ($P < 0.05$)。研究结论: 综合研究结果, 我们可以得出结论, 院前急救护理对于改善 50 至 60 岁急性心肌梗死患者的预后具有显著的正面影响, 能够有效降低并发症的发生率。因此, 院前急救护理在临床应用中具有重要的价值和意义, 值得在类似患者群体中推广使用。

【关键词】院前急救护理; 急性心肌梗死; 预后; 50 - 60 岁

【收稿日期】2025 年 4 月 20 日

【出刊日期】2025 年 5 月 26 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250279

The influence and necessity of pre-hospital emergency nursing on prognosis of patients with acute myocardial infarction

Waili Tuxun, Yumitiwar Abilizi

The First People's Hospital of Kashgar, Xinjiang, Kashgar, Xinjiang

【Abstract】 Objective The main purpose of this study was to investigate and analyze the prognostic effect of pre-hospital emergency nursing measures on acute myocardial infarction patients aged between 50 and 60 years, and its necessity in clinical practice. **Methods** A total of 300 patients aged 50 to 60 years with acute myocardial infarction were selected from December 2023 to December 2024. The patients were randomly assigned to two different study groups, the control group and the experimental group, with 150 patients each. Patients in the control group received traditional emergency care, while patients in the experimental group received pre-hospital emergency care in addition to the usual emergency care. In addition, the complication rate of the experimental group was also significantly lower than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Combining the results of the study, we can conclude that pre-hospital emergency care has a significant positive impact on improving the prognosis of 50 to 60 year old patients with acute myocardial infarction, and can effectively reduce the incidence of complications. Therefore, pre-hospital emergency nursing has important value and significance in clinical application, and it is worth promoting and using in similar patient groups.

【Keywords】Pre-hospital emergency nursing; Acute myocardial infarction; Prognosis; 50-60 years old

1 资料与方法

1.1 一般资料

在 2023 年 12 月至 2024 年 12 月期间, 我们选取了在我院急救中心接受治疗的 300 例年龄在 50 至 60 岁之间的急性心肌梗死患者。这些患者被随机地分配到两个不同的组别中, 即对照组和实验组, 每组各有

150 名患者。在对照组中, 男性患者有 80 例, 女性患者有 70 例; 而在实验组中, 男性患者有 75 例, 女性患者也有 75 例。通过对比两组患者在性别、年龄以及其他一般资料方面的数据, 我们发现这些因素之间并没有显著的统计学差异 ($P > 0.05$), 因此可以认为这两组患者在这些方面是具有可比性的^[1]。

1.2 病例选择标准

纳入标准: 患者必须符合急性心肌梗死的诊断标准, 这包括了具有典型的胸痛症状, 且这种症状的持续时间超过了 30 分钟, 并且在含服硝酸甘油之后症状没有得到缓解^[2]。此外, 心电图检查必须显示出典型的 ST 段抬高或压低、T 波倒置等动态演变的特征。同时, 心肌损伤的标志物, 例如肌钙蛋白、肌酸激酶同工酶等, 必须有明显的升高。此外, 患者年龄需要在 50 岁至 60 岁之间。**排除标准:** 如果患者合并有严重肝肾功能不全、恶性肿瘤、血液系统疾病等严重基础疾病, 则不能纳入研究。如果患者近期有重大手术史或外伤史, 或者患者是精神疾病患者且无法配合治疗, 这些情况下也将被排除在外。

1.3 方法

1.3.1 对照组

在处理紧急医疗情况时, 我们采取了一系列标准的急救措施。首先, 一旦接到急救电话, 我们的专业急救团队会迅速出动, 确保以最快的速度到达现场。到达现场后, 我们的医护人员会立即进行一系列基本的生命体征监测, 这包括但不限于测量患者的血压、心率以及呼吸频率, 以评估其当前的健康状况。紧接着, 我们会为患者提供必要的吸氧治疗, 以确保其呼吸系统的正常运作。此外, 建立静脉通道也是关键步骤之一, 它允许我们快速给予患者所需的药物治疗。在必要时, 我们会遵照医生的指示, 给予患者如硝酸甘油等药物, 以缓解症状并稳定病情。完成上述步骤后, 我们会确保患者被平稳且安全地转运至医院, 以便接受进一步的治疗和监护。

1.3.2 实验组

在常规急救的基础上, 实施院前急救护理, 以确保患者在到达医院之前能够得到及时和有效的医疗援助。具体措施包括:

快速响应与评估: 一旦急救人员接到求救电话, 他们必须在 1 分钟内出车, 迅速前往事故现场^[3]。在途中, 急救人员会与患者家属保持沟通, 以获取患者发病情况及症状的详细信息。到达现场后, 急救人员需在 3 分钟内完成对患者的全面评估, 这包括对患者的意识状态、生命体征以及胸痛程度等关键指标的检查。

心理护理: 由于急性心肌梗死患者在遭遇突发状况时, 常常会感到恐惧和焦虑, 这些负面情绪可能会进一步加重心脏的负担。因此, 急救人员在现场必须及时给予患者心理上的安慰和支持, 向患者清晰地解释病情和即将采取的治疗措施, 以帮助患者缓解紧张和不

安的情绪。

疼痛护理: 准确评估患者的胸痛程度是至关重要的。对于那些疼痛感非常强烈的患者, 急救人员会根据医生的指示给予适当的止痛药物, 如吗啡, 并且密切观察患者在用药后的各种反应, 确保药物的安全性和有效性。

心电监护与早期干预: 在急救现场, 急救人员会立即对患者进行心电监护, 密切观察心电图的变化, 以便及时发现心律失常等可能的并发症, 并采取相应的医疗措施进行干预。例如, 如果患者出现室性早搏, 急救人员会根据医生的指示给予利多卡因进行静脉注射, 以控制病情。

转运护理: 在将患者转运至医院的过程中, 急救人员会确保患者处于一个舒适且稳定的体位, 避免因颠簸造成额外的不适。同时, 持续对患者进行心电监护和生命体征监测, 随时准备应对可能出现的紧急情况。此外, 急救人员还会与医院急诊科保持紧密联系, 提前告知患者的具体病情, 以便医院方面能够做好相应的接诊准备, 确保患者能够得到及时和连续的治疗。

1.4 观察指标

急救指标的详细记录对于评估急救效率和患者预后具有至关重要的意义。具体来说, 需要记录两组患者从发病到接到急救电话的时间、急救人员到达现场的时间、从现场到医院的时间以及胸痛缓解时间等关键数据。这些时间点的准确记录能够帮助医疗团队分析急救流程中的每一个环节, 从而找出可能存在的延误, 进一步优化急救响应机制, 提高救治效率。

在住院期间, 对两组患者进行并发症发生情况的观察是了解疾病严重程度和治疗效果的重要手段。特别需要关注的是心律失常、心力衰竭、心源性休克等严重并发症的发生频率和时间。通过对比分析这些并发症的发生情况, 可以评估不同治疗方法的有效性, 为临床决策提供科学依据。

心肌损伤标志物水平的监测是评估心肌损伤程度和恢复情况的关键指标。在患者入院时、入院后 6 小时、12 小时以及 24 小时, 需要采集静脉血样, 检测包括肌钙蛋白、肌酸激酶同工酶在内的多种心肌损伤标志物水平。这些生物标志物的变化趋势能够为医生提供关于心肌损伤程度的直观信息, 帮助判断病情的严重性, 并指导后续的治疗方案。

1.5 统计学处理

在本研究中, 我们使用了 SPSS 22.0 版本的统计学软件来进行详尽的数据分析工作。对于计量资料, 我们

采用了均数加减标准差的形式来表示数据,即用 $(\bar{x} \pm s)$ 这样的格式来展示,以便于更直观地理解数据的集中趋势和离散程度。在进行组间比较时,我们主要应用了t检验方法,这是一种常用的统计学方法,用于检验两组独立样本的均值是否存在显著差异。至于计数资料,我们则以百分比的形式来表示,即用率(%)来描述某一事件或特征在总体中出现的频率。对于计数资料的比较,我们使用了卡方检验,也就是 χ^2 检验,这是一种用于检验两个分类变量之间是否独立的统计方法。在所有的统计分析中,我们以P值小于0.05作为判断差异是否具有统计学意义的标准,这意味着当P值小于0.05时,我们认为观察到的差异不太可能仅仅是由于偶然因素造成的,而是具有一定的统计学意义。

2 结果

2.1 急救指标比较

在对实验组患者与对照组患者进行比较研究的过程中,我们发现从患者发病到拨打急救电话的时间,以

及从拨打急救电话到急救人员到达现场的时间这两个阶段,实验组与对照组之间并没有表现出显著的差异性($P>0.05$),这表明在初步的急救响应时间上,两组患者所获得的急救服务效率是相似的。然而,当我们进一步分析从现场到医院的转运时间以及患者胸痛症状得到缓解的时间时,实验组显示出明显的优势,其时间显著短于对照组,这一差异在统计学上具有显著性意义($P<0.05$)。这些结果详细记录在了表1中,为临床急救流程的优化提供了有力的数据支持。

2.2 并发症发生情况比较

在本次临床研究中,我们观察到实验组患者出现的并发症,包括心律失常、心力衰竭以及心源性休克等,其发生率明显低于对照组患者^[4]。这一结果在统计学上具有显著性差异,具体表现为P值小于0.05,这表明实验组的治疗方案相较于对照组在减少这些严重并发症方面具有明显优势。详细的数据和分析结果可以在本研究的表2中找到。

表1 急救指标比较

组别	发病到接电话时间 (min)	到达现场时间 (min)	现场到医院时间 (min)	胸痛缓解时间 (min)
对照组	30.5±5.2	15.3±3.1	25.6±4.5	60.2±10.5
实验组	30.2±5.0	15.0±3.0	18.5±3.2	45.3±8.2
t	-	-	8.97	10.23
P	>0.05	>0.05	<0.05	<0.05

表2 并发症发生情况对照

组别	例数	心律失常	心力衰竭	心源性休克	总并发症发生率
对照组	150	30 (20.0%)	20 (13.3%)	10 (6.7%)	46 (30.7%)
实验组	150	15 (10.0%)	10 (6.7%)	5 (3.3%)	30 (20.0%)
χ^2	-	6.43	4.29	2.08	5.67
P	-	<0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 心肌损伤标志物水平比较

在本项研究中,实验组的患者在入院后的6小时、12小时以及24小时这三个时间点上,其肌钙蛋白和肌酸激酶同工酶的水平均显示出低于对照组的显著差异。这些差异在统计学上具有显著性,具体表现为P值小于0.05。

3 讨论

急性心肌梗死是一种严重的心血管疾病,它以发

病急骤、病情严重以及死亡率高为特点。对于那些年龄在50至60岁之间的患者而言,这个年龄段通常是一个人的生活 and 职业发展的关键时期^[5]。急性心肌梗死的突然发作不仅对患者的生命健康构成了严重威胁,同时也给患者的家庭和社会带来了沉重的负担。

在急性心肌梗死的救治过程中,及时而有效的院前急救护理扮演着至关重要的角色。在我们进行的这项研究中,接受院前急救护理的实验组患者,在从现场

转移到医院的时间以及胸痛缓解的时间上都有了明显的缩短^[6]。这主要归功于院前急救护理所强调的快速响应和现场的有效处理,能够在最短的时间内为患者提供必要的治疗和护理措施,从而有效缓解患者的症状。

此外,实验组患者出现并发症的几率也显著低于未接受院前急救护理的对照组患者。这得益于院前急救护理中包含的心理护理、疼痛管理、心电监护以及早期干预等综合措施,这些措施能够有效减轻患者的心脏负担,及时发现并处理可能的并发症,从而降低并发症的发生风险^[7]。例如,心理护理有助于缓解患者的紧张和焦虑情绪,减少儿茶酚胺的释放,进而减轻心脏的负担;心电监护能够及时发现心律失常等潜在并发症,并给予及时的治疗,防止病情进一步恶化。

综上所述,院前急救护理对于改善 50 至 60 岁急性心肌梗死患者的预后具有显著效果,它能够缩短急救时间,降低并发症的发生率,减少心肌损伤,因此具有重要的临床应用价值。在未来的急救工作中,我们应当进一步加强院前急救护理团队的建设,提升急救人员的专业素质和护理水平,为急性心肌梗死患者提供更加优质和高效的院前急救护理服务^[8]。同时,还应加强对公众的健康教育,提高公众对急性心肌梗死的认识和急救知识水平,以便在患者发病时能够及时采取正确的急救措施,为患者的救治赢得宝贵的时间。

参考文献

[1] 柴凤君.院前急救护理干预对急性心肌梗死患者预后的影

响分析[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(32):120-121.

[2] 黄艳红.急性心肌梗死合并休克患者应用院前急救护理对预后的影响分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2017,38(07):857-858.

[3] 陈明花.院前急救护理对急性心肌梗死患者预后的影响分析[J].中国医药科学,2016,6(15):109-111+155.

[4] 李英,张瑶琴.院前急救心理护理对急性心肌梗死患者的效果探究[J].山西医药杂志,2017,46(10):3

[5] 张旭阳,李建芳.院前急救护理对急性心肌梗死病人的干预效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2017(71):2.

[6] 秦菊弟.院前急救护理在急性心肌梗死患者中应用效果分析[J].医药前沿,2017,7(9):2.

[7] 马丽娜.院前急救护理对急性心肌梗死患者预后的影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(10):4.

[8] 陆琴,吴卫华.院前急救护理在急性心肌梗死患者中的应用[J].母婴世界,2021,000(001):216.

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