

胸痛中心模式下急性心肌梗死患者应用优化急诊护理流程的效果研究

张柳钻, 兰 苗, 陈 平

前海人寿广州总医院 广东广州

【摘要】目的 分析优化急诊护理流程在胸痛中心模式下急性心肌梗死患者中的应用效果。**方法** 随机抽取我院胸痛中心接收的急性心肌梗死患者 40 例, 分组运用随机数字表法分成观察组与对照组各有 20 例, 对照组给予常规护理, 观察组开展优化急诊护理流程干预, 对比两组取得的护理效果。**结果** 观察组的分诊、转诊以及总抢救时间均显著短于对照组, 患者并发症发生率低对照组, 心功能恢复效果优于对照组, ($P<0.05$)。**结论** 在急性心肌梗死患者中实施优化的急诊护理流程, 能够有效提升急诊救治效率, 减少患者抢救过程中的并发症风险。

【关键词】 急性心肌梗死; 胸痛中心模式; 优化急诊护理流程; 效果分析

【收稿日期】 2025 年 5 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 6 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250329

The effect of optimizing emergency care process in patients with acute myocardial infarction in chest pain center mode

Liujuan Zhang, Miao Lan, Ping Chen

Qianhai Life Insurance Guangzhou General Hospital, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】Objective To analyze the effect of optimizing emergency care process in patients with acute myocardial infarction in chest pain center mode. **Methods** 40 patients with acute myocardial infarction received by the chest pain center of our hospital were randomly selected. 20 cases were divided into observation group and control group by random number table. The observation group carried out intervention to optimize the emergency nursing process and compared the nursing effect achieved by the two groups. **Results** The triage, referral and total rescue time of the observation group were significantly shorter than that of the control group, the patient complication rate was low, and the cardiac function recovery effect was better than that of the control group, ($P<0.05$). **Conclusion** The optimized emergency care process in patients with acute myocardial infarction can effectively improve the efficiency of emergency treatment and reduce the risk of complications in the rescue process of patients.

【Keywords】 Acute myocardial infarction; Chest pain center model; Optimization of emergency care process; Effect analysis

急性心肌梗死的发生与多种因素密切相关, 包括高血压、高血脂、糖尿病、吸烟、肥胖、不良生活习惯等。这些因素会导致冠状动脉粥样硬化, 最终引发心肌缺血坏死。心肌梗死不仅危害患者生命安全, 还会导致心力衰竭、心律失常等严重并发症, 严重影响患者生活质量。因此, 早期识别和干预急性心肌梗死至关重要。目前, 急性心肌梗死患者的护理主要面临以下现状: 首先, 患者入院前的识别和转运速度较慢, 影响了早期治疗; 其次, 急诊护理流程不够优化, 缺乏标准化操作; 再者, 护理人员对心肌梗死知识的掌握程度参差不齐, 导致护理质量不稳定; 最后, 患者及其家属对心肌梗死

的认知不足, 影响了患者的依从性和治疗效果^[1-2]。为进一步提高本病急救效率, 我院对其患者抢救期间开展了优化急诊护理流程干预, 并在下文中将最终获得的干预效果进行了总结分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取了我院急诊科在 2024 年 1 月至 2025 年 1 月间收治的急性心肌梗死患者 40 例, 按照随机数字表法将其分为两组, 每组 20 例。在观察组中, 男性患者 12 例, 女性患者 8 例, 平均年龄为 (63.50 ± 2.00) 岁; 而在对照组中, 男性患者 13 例, 女性患者 7 例,

平均年龄为(64.00±2.20)岁。通过对两组患者的临床基本资料进行对比分析,结果显示两组患者在性别和年龄方面均无显著差异(P>0.05),因此两组具有可比性。

1.2 方法

给予对照组患者急诊常规护理,内容包括对患者生命体征的监测、病史采集、心电图检查、心肌酶学检测等。同时,对患者进行心理疏导,缓解患者紧张情绪,确保患者配合治疗。此外,还包括药物治疗的护理,如抗血小板聚集、抗凝、抗心肌缺血等药物的使用与观察。

观察组给予优化急诊护理流程,1)高效的初步评估与绿色通道启动:通过实施快速而精确的胸痛评分系统,对疑似急性心肌梗死患者进行初步评估,确保诊断的准确性和及时性。一旦确诊,立即启动专为急性心肌梗死患者设计的绿色通道,确保患者能够得到快速、无障碍的入院和救治流程。2)多学科协作的无缝对接:建立并完善急诊科、心血管内科、心导管室等多学科团队之间的协作机制,实现患者从急诊入院到介入手术治疗的全程高效配合与信息共享。3)精准的时间节点控制:实施严格的时间管理策略,从患者进入急诊科开始,到实施血管再通治疗为止,确保每个关键步骤都在预定的时间范围内完成,以达到最佳治疗效果。4)定制化的治疗方案:根据患者的具体病情、病史、风险因素以及最新的临床指南,制定个性化的治疗方案和护理计划。5)高级生命支持与精准药物治疗:对患者进行高级心脏生命支持(ACLS)流程,包括心肺复苏、除颤、药物治疗等,同时确保患者接受到包括抗凝、抗血小板聚集在内的精准药物治疗。6)全面的心理与生理护理:提供专业的心理支持服务,帮助患者及其家属应对急性心肌梗死带来的心理压力和情绪困扰。通过持续监测生命体征,实施针对性的生理护理措施,包括

呼吸管理、循环支持等,以维护患者的生理稳定。7)持续的医护人员教育与技能培训:定期组织针对胸痛急救流程、最新治疗指南以及相关急救技能的培训,确保医护人员具备最新的专业知识和操作能力。8)患者教育与自我管理提升:向患者及其家属提供全面的心肌梗死预防、治疗和自我管理教育,增强患者的健康意识和自我管理能力。9)数据驱动的流程监控与分析:建立数据收集和分析系统,对急救护理流程的执行情况进行实时监控,通过数据分析识别流程中的瓶颈和改进点,持续优化护理流程。10)先进技术支持与设备升级:引入和整合先进的诊断设备、监测系统和治疗技术,确保患者能够接受到最前沿的医疗护理服务,提高救治效果。

1.3 观察项目

①记录并对比两组患者(分诊、转诊、总抢救)时间、并发症发生率。②记录对比两组患者护理前后心功能指标改善情况。

1.4 统计学分析

数据分析采用 SPSS 25.0 统计软件进行。计数数据以(%)的形式呈现,并使用卡方检验(χ^2 检验)进行分析;计量数据以均值±标准差($\bar{x} \pm s$)的形式表示,并采用 t 检验进行统计分析。若数据对比结果显示具有统计学显著性差异,则以 P<0.05 作为判断标准。

2 结果

在护理干预前,两组患者的心功能指标结果对比无明显差异(P>0.05)。然而,在护理干预后的效果评估中,与对照组相比,研究组患者在分诊处理、转诊流程及整体抢救时间明显缩短,发生的并发症较少低,最终患者心功能得到显著改善,(P<0.05),具体结果详见表 1。

表 1 两组指标对比详情($\bar{x} \pm s$ 、%)

分组	n	分诊时间/min	转诊时间/min	总抢救时间/min	脉搏输出量/mL		左心室射血分数率/%		并发症/%
		护理后	护理后	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理后
观察组	20	1.4±0.3	12.1±1.1	35.6±0.6	63.5±1.2	76.4±2.0	44.5±1.1	56.8±2.2	1 (5.0)
对照组	20	1.7±0.5	14.5±1.3	43.8±1.2	63.6±1.3	71.0±1.7	44.4±1.0	50.2±1.8	6 (30.0)
t/ χ^2 值		2.3008	6.3027	27.3333	0.3095	11.2679	0.3684	12.7174	4.3290
P 值		0.0270	0.0000	0.0000	0.7580	0.0000	0.7139	0.0000	0.0374

3 讨论

急性心肌梗死是一种严重的心血管疾病,其特点是心肌的急性缺血导致心肌细胞损伤。在胸痛中心模式下,急性心肌梗死患者的病情评估和救治流程得到

了优化。通过快速识别高危患者、缩短诊断时间、及时进行再灌注治疗,可以可显著提高患者的生存率^[3]。此外,优化急诊护理流程还包括加强患者教育、心理支持和并发症的预防,以改善患者的整体预后^[4]。急性心肌

梗死患者急救具有时间紧迫性, 需迅速识别症状并启动急救流程。患者病情进展迅速, 易出现严重并发症, 如心律失常、心源性休克等。急救过程中, 患者心理压力大, 需给予心理支持和安慰。此外, 急救资源配置要求高, 需要多学科协作, 确保患者得到及时、有效的救治^[5-6]。而在传统急诊护理模式中, 对急性心肌梗死患者的处理存在反应时间过长、护理流程不规范、医护人员缺乏专业培训等问题, 导致患者病情延误, 影响治疗效果。此外, 信息沟通不畅、患者心理支持不足以及缺乏有效的疼痛管理策略, 也是常规急诊护理的显著缺陷^[7-8]。为此, 我院对其患者实施了优化急诊护理流程, 且最终取得了更加理想的急救效果。在胸痛中心模式下, 优化急诊护理流程的理念强调快速、精准的诊断和干预。通过整合多学科团队协作, 实现患者从入院到治疗的全流程管理, 强调以患者为中心, 注重早期识别、评估和干预, 保证急性心肌梗死患者得到及时、有效的救治。同时, 注重护理人员的专业培训, 提高其应对紧急情况的能力, 确保护理流程的顺畅和高效。此外, 优化后的流程还能降低医疗资源浪费^[9-10], 提升患者满意度。

综上所述, 优化急诊护理流程在胸痛中心模式下对急性心肌梗死患者具有重要意义。首先, 它能显著缩短患者从入院到治疗的时间, 提高救治效率。其次, 流程优化有助于提高护理人员的专业水平, 确保患者得到全面、细致的护理。

参考文献

- [1] 缪志寿, 林惠玉, 李欣. 胸痛中心模式下急性心肌梗死患者应用优化急诊护理流程的效果[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(24):4535-4538.
- [2] 赵旭林, 白向威. 胸痛中心模式下优化急救护理流程在急性心肌梗死患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2022, 34(16): 173-175, 179.
- [3] 黄训平. 胸痛中心模式下急诊护理流程优化在急性心肌梗死患者中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2023, 21(23): 148-151.
- [4] 蔡晓冰, 杨振. 胸痛中心模式下优化急救护理流程对急性心肌梗死患者救治时间及预后的影响[J]. 健康忠告, 2023, 18(19):125-127.
- [5] 冯喜, 韦慧芳. 优化急诊护理流程在胸痛中心急性心肌梗死患者中的应用[J]. 临床护理研究, 2024, 33(5):10-12.
- [6] 刘凤琴, 潘爱群, 谢艳兰. 胸痛中心模式下优化护理管理流程对急诊经皮冠状动脉介入治疗患者护理效果的影响[J]. 中国初级卫生保健, 2022, 36(7):116-118.
- [7] 桑盛敏, 倪荣, 段明珍. 医联体下胸痛患者规范化诊疗护理模式的构建[J]. 中国保健营养, 2020, 30(15):163.
- [8] 杨俊, 贝晓华. 优化急诊护理流程在急诊胸痛中心急性心肌梗死患者中的应用效果[J]. 中国实用乡村医生杂志, 2024, 31(11):9-12.
- [9] 杨立芹. 优化急诊护理流程对提升急性心肌梗死患者救治效果促进预后的价值[J]. 中国医药科学, 2023, 13(11): 141-144, 159.
- [10] 蔡文霞, 黄圆, 周亚民. 急诊护理流程优化模式对急性心肌梗死患者急救效果的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8(8):166-168.

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