

个性化护理在急性心肌梗死患者院前急诊护理中的应用

雷啸宇

(自贡市第一人民医院 急诊科, 四川 自贡 643000)

【摘要】目的:探讨个性化护理在急性心肌梗死患者院前急诊护理中的应用效果。**方法:**抽取 2022 年 1 月至 2023 年 1 月医院收治的 60 例急性心肌梗死患者为研究对象,按护理方法不同将其分为对照组与观察组,各 30 例。对照组采用常规护理,观察组采用个性化护理。对比两组院前急救护理时间及急救护理结果。**结果:**观察组出诊反应时间、急救时间及入院时间均短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组诊断率、转运成功率及急救成功率均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:**在急性心肌梗死患者院前急诊护理中应用个性化护理可显著缩短院前急救护理时间,提供急救护理效果。

【关键词】个性化护理;急性心肌梗死;院前急诊护理

中图分类号:R473.5

文献标识码:B

文章编号:1671-2242(2024)02-0211-03

急性心肌梗死发病率较高,主要致病原因为急性冠状动脉血液供给障碍,具有发病急、病情发展迅速、发病机制复杂等特点,严重威胁患者生命安全^[1-2]。急性心肌梗死发病后,患者如未得到及时有效的诊疗干预,可大大增加病死风险。有研究指出^[3],针对急性心肌梗死患者,强化院前急诊护理可缩短抢救时间,是提高院内抢救成功率的关键。本研究观察分析个性化护理在急性心肌梗死患者院前急诊护理中的应用效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取 2022 年 1 月至 2023 年 1 月我院收治的 60 例急性心肌梗死患者为研究对象。按护理方法不同将其分为对照组与观察组,各 30 例。观察组男 18 例,女 12 例;年龄 44~79 岁,平均 (61.47 ± 5.94) 岁。对照组男 17 例,女 13 例;年龄 43~78 岁,平均 (62.14 ± 6.12) 岁。两组一般资料对比,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。患者对本研究知情同意。

纳入标准:存在呼吸不畅、大汗、胸痛等临床症状;经病理等确诊急性心肌梗死;临床资料齐全。**排除标准:**合并呼吸系统疾病;严重外伤;意识不清;语言交流不畅;精神异常;中途退出研究。

1.2 方法

对照组实施常规院前急诊护理:医院接到电话后,医护人员在短时间内抵达患者发病现场。基于实际情况,合理评估患者病情,落实血压、心率等生命体征监测,待医师评估后,及时开通静脉通路,严格遵医嘱予以吸氧、扩张血管等急救干预。观察组以对照组为基础应用个性化护理。(1)及时出诊:在接到急诊电话后,医院迅速派遣救护车及相关人员抵达现场,经电话形式对患者情况进行了解、掌握,充分发挥指导作用,让家属展开简单的急救处理,为患者争取更多的抢救时间。(2)急救护理:医护人员到达现场后,立即展开急诊护理,对患者的一些动作进行限制,积极与患者沟通,不断安慰患者,以提高其治疗信心;对患者进行生命体征监测,发现异常时,协助医师积极处理,并将护理措施记录下来,为院内抢救及护理工作的展开提供参考。(3)心理护理:抢救期间,及时安抚患者,明确患者心理特征,有针对性地展开心理疏导。可基于安慰、鼓励、转移注意力等形式下,排解患者的负性情绪,增强其治疗信心。(4)转运护理:待患者病情稳定后,立即将其转运至医院,以免错过最佳治疗时机。转运前,护理人员告知家属患者病情,强调转运期间可能发生的问题及相关注意事项等,待家属

同意后才能转运;及时通知有关科室,确保患者入院后能及时接受急救干预。积极争取家属帮助,完善相关准备工作。转运过程中,固定好患者静脉通路,保持通畅,避免针头脱落等情况发生。将患者摆放为平卧位,一旦发现异常,需及时处理,以提高转运安全性。(5)快速分诊:患者到达医院后,急诊科医护人员及时进行分诊,结合急救记录对患者病情进行分析判断,配合医师及时开展抢救工作。

1.3 观察指标

(1)观察对比两组院前急救护理时间,包括出诊反应时间、急救时间及入院时间。(2)观察对比两组急救护理结果,包括急救诊断率、转运成功率及急救成功率。

1.4 统计学方法

使用 SPSS 20.0 统计软件进行数据处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示、以 t 检验;计数资料以率表示、以 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 院前急救护理时间

观察组出诊反应时间、急救时间及入院时间均短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组院前急救护理时间对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	出诊反应时间 (s)	急救时间 (min)	入院时间 (h)
观察组	30	48.26 ± 13.25	19.55 ± 4.56	2.15 ± 0.15
对照组	30	68.56 ± 13.33	35.26 ± 5.55	3.85 ± 1.25
t		3.718	2.145	2.114
P		0.001	0.002	0.002

2.2 急救护理结果

观察组诊断率、转运成功率及急救成功率均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组急救护理结果对比[例(%)]

组别	例数	诊断率	转运成功率	急救成功率
观察组	30	29(96.7)	28(93.3)	29(96.7)
对照组	30	22(73.3)	24(80.0)	27(90.0)
χ^2		6.294	2.473	5.296
P		0.003	0.005	0.001

3 讨论

急性心肌梗死是一种临床较为常见的急症,病死率较高。受病情危重等因素的影响,大部分急性心肌梗死患者预后欠佳,降低了其生命质量^[4]。有研究^[5]显示,急性心肌梗死患者的预后与急诊院前

急救护理具有紧密的关联性。优质、高效的急诊院前急救护理可进一步提高救治成功率,改善患者预后。院前急救护理主要是指对急、危、重患者,在事发现场、转送途中及入院后实施一系列有效的救治干预。院前急救护理也涉及突发公共卫生事件的应急和其他灾害事件的医疗服务。但值得注意的是,受理念滞后等因素的影响,目前仍有一些医院的院前急救护理过于笼统化,未结合患者的实际情况展开针对性干预,无法充分发挥护理效能,不利于抢救成功率的提高,故重视院前急救护理的优化显得尤为重要^[6]。

个性化护理是一种较为成熟的护理模式,强调针对性、科学性、合理性等,可最大程度地满足患者的身心需求,基是一种于患者角度,为其提供优质、专业护理服务的护理模式。在院前急救护理中,个性化护理的应用需结合患者的心理状态、病情特点等展开护理干预,护理人员需主动为患者提供服务,始终将患者作为主体,以提供抢救成功率,这对于改善患者预后也具有积极意义^[7]。有研究^[8]指出,在院前急救护理中应用个性化护理,可进一步缩短出诊时间。急性心肌梗死患者病情发展快速,家属往往会产生焦虑等负面心理,故护理人员也需做好家属的护理干预,可基于表面表情或语调等前提下表示自己的关切。在实际的沟通过程中,要给予家属理解,在实施急诊抢救,尤其是患者病情危急时,家属的心理压力较大、配合度较低,且易受到外部环境的刺激,此时,护理人员需合理应用沟通技巧,增强家属对医护人员的信任,为顺利、安全抢救患者奠定基础。有研究指出,个性化护理在院前急救护理中发挥重要作用,可动态掌握患者的心理变化,发现异常,及时处理,这不仅提高了患者及家属的依从性,也为转运工作的顺利展开提供了保障,是促进抢救成功率提高的有效措施^[9]。个性化护理的应用可通过对患者各生命体征进行监测,及时发现异常、及时处理,不仅可改善急救效果,且对缩短患者入院时间具有积极意义,可避免患者错过最佳治疗时机,为预后效果提供保障。在转运过程中,为确保患者安全,护理人员需不断与医院急诊科及相关抢救工员进行联系,告知患者情况,在稳定患者生命体征的同时,促使患者在入院后第

一时间得到救治。另外,及时为患者开辟绿色通道,不仅可提高抢救成功率,也可改善患者生活质量^[10]。

在急性心肌梗死患者的院前急诊护理中,个性化护理的实施虽可获得较为理想的效果,但易受到护理人员专业能力的影响,如对于救治时间较长的患者,难以保障按压频率、力度等操作的标准性,易对患者造成不必要的损害,如肋骨骨折等,影响患者预后^[11]。因此,要想开展个性化护理,需保障护理人员专业理论扎实、经验丰富。医院需定期对护理人员展开培训,基于护理人员年资进行分层次培训。对于新护士,可加大急救操作技能的培训力度,然后进行急救知识学习及技能考核,直至考核过关;定期组织护理人员开展急救相关演习,不断增强其应急能力,确保其能够正确、熟练地运用所需知识及急救技能。护理人员也需进一步了解和掌握急救车中的设备操作,如心电监护、除颤仪、呼吸机等,并严格遵守相关规范进行操作,为患者提供专业、安全的院前急诊护理^[12]。在培训过程中,需规范医学术语,使护理人员及时、准确且客观地完成护理措施记录,确保护理记录内容可真实地反映患者病情,避免随意涂改情况的发生,并妥善保管。不断强化护理人员的职业素养,急诊科室可采用例会、讲座等形式,落实急救安全及法制教育,增强护理人员的法律法规意识^[13]。此外,急诊护理中不良事件的发生率较高,尤其是院前急诊护理,故应重视院前急诊护理流程的优化,确保护理过程顺利展开,避免或减少不良事件的发生。本研究结果显示,观察组出诊反应时间、急救时间及入院时间均短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。说明,在进行院前急诊护理中应用个性化护理,可缩短出诊反应时间、急救时间与入院时间,及早让患者获得治疗。观察组诊断率、转运成功率及急救成功率均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。说明,对急性心肌梗死患者进行院前急诊护理时应用个性化护理,可提高诊断率、转运成功率及急救成功率,对疾病治疗极为有利。

综上所述,在急诊心肌梗死患者院前急诊护理中应用个性化护理具有较高价值,可明显缩短患者急诊抢救时间,提高其急救成功率。

【参考文献】

- [1] 胡芳. 急诊急救护理对提升急性心肌梗死患者救治成功率的效果[J]. 中国医药指南, 2022, 20(7): 113 - 116.
- [2] 郑帆, 郭莹. 优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(5): 161 - 163.
- [3] 郭丹, 张丽娜. 急诊护理流程优化对急性心肌梗死患者冠脉介入治疗时间及复发的影响[J]. 结直肠肛门外科, 2021, 27(S2): 173 - 174.
- [4] 唐圆圆. 102 例急性心肌梗死患者的临床急诊护理分析[J]. 中外医疗, 2021, 40(31): 121 - 124, 128.
- [5] 唐绍辉, 易婷, 陈煌, 等. 全程优化急诊护理对急性心肌梗死患者临床效果、负性情绪和预后质量的影响[J]. 广东医学, 2021, 42(10): 1259 - 1263.
- [6] 梁少芳, 黄恋恋, 汤祺婕. 个性化护理在急性心肌梗死患者院前急诊中的应用效果[J]. 华夏医学, 2021, 34(5): 55 - 57.
- [7] 张佩玲. 优化护理在急性心肌梗死急诊救治中的应用价值和护理质量分析[J]. 系统医学, 2021, 6(19): 190 - 193.
- [8] 靳淑君. 急性心肌梗死的急诊急救护理效果[J]. 中国医药指南, 2021, 19(27): 192 - 193.
- [9] 曾宪任. 优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者救治效果的分析[J]. 承德医学院学报, 2021, 38(4): 317 - 319.
- [10] 邢翠翠, 刘银玲. 急性心肌梗死患者抢救中实施优化护理流程的临床效果分析[J]. 智慧健康, 2021, 7(19): 36 - 38.
- [11] 洪梅, 梁萍, 杨芬. 急诊护理路径联合心理干预在急性心肌梗死患者中的应用效果[J]. 心理月刊, 2021, 16(14): 119 - 120, 142.
- [12] 王敬. 急诊护理路径在急性心肌梗死抢救中的应用效果[J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36(6): 87 - 89.
- [13] 张慧, 刘婧. 焦点解决短程心理治疗对老年心肌梗死患者自我感受负担和生存质量的影响[J]. 心理月刊, 2021, 16(9): 186 - 187.

(收稿日期: 2023 - 06 - 14)