

急诊绿色通道护理干预在急性心肌梗死患者中的应用效果

常 青, 云亚丽, 刘金侠

北京市延庆区医院(北京大学第三医院延庆医院), 北京 102100

【摘要】目的 探讨急诊绿色通道护理干预在急性心肌梗死患者中的应用效果。**方法** 选取2017年1月至2020年1月笔者医院实施急诊绿色通道护理干预后急诊收治的30例急性心肌梗死患者为观察组, 选取2015年1月至2016年12月笔者医院实施急诊绿色通道护理干预前急诊收治的30例急性心肌梗死患者为对照组, 比较两组患者的急救相关时间、并发症和预后情况。**结果** 与对照组相比, 观察组患者的分诊评估、急诊停留、转运及住院时间皆更短, 并发症发生率更低, 预后优良率更高($P < 0.05$)。**结论** 在急性心肌梗死患者中应用急诊绿色通道护理干预, 能够有效缩短分诊评估、急诊停留、转运及住院时间, 降低心律失常、心力衰竭等并发症的发生率, 改善患者预后, 具有极高的临床价值, 值得推广、应用。

【关键词】 急诊; 绿色通道; 护理干预; 急性心肌梗死

【中图分类号】 R473.5 **【文献标识码】** A

Effect of emergency green channel nursing intervention in patients with acute myocardial infarction

Chang Qing, Yun Yali, Liu Jinxia

Beijing Yanqing District Hospital (Peking University Third Hospital Yanqing Hospital), Beijing 102100, China

【Abstract】Objective To explore the effect of emergency green channel nursing intervention in patients with acute myocardial infarction. **Methods** 30 patients with acute myocardial infarction admitted in the emergency department after the emergency green channel nursing intervention in our hospital from January 2017 to January 2020 were selected as the observation group, and 30 patients with acute myocardial infarction admitted in the emergency department before the emergency green channel nursing intervention in our hospital from January 2015 to December 2016 were selected as the control group, the emergency response time, complications, and prognosis of two groups of patients were compared. **Results** Compared with the control group, patients in the observation group had shorter triage evaluation, emergency stay, transport time and hospitalization time, lower complication rate and higher good prognosis rate ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of emergency green channel nursing intervention in patients with acute myocardial infarction can effectively shorten the triage evaluation, emergency stay, transit time and hospitalization time, reduce the incidence of arrhythmia, heart failure and other complications, and improve the prognosis of patients. It has high clinical value and is worthy of promotion and application.

【Key words】 emergency; green channel; nursing intervention; acute myocardial infarction

急性心肌梗死起病急骤、病情严重、进展迅猛, 是临床急诊最为常见的危重症, 多发于中老年人群, 具有较高的致残率与病死率^[1-2]。传统的抢救措施在术前检查、诊断、准备等过程中需要花费较长的时间, 这与急性心肌梗死需要争分夺秒实施抢救是不相适应的, 会对救治效果造成较大的影响^[3-4]。2017年1月, 笔者医院在急性心肌梗死患

者中应用急诊绿色通道护理干预, 本研究探讨其临床应用效果, 旨在为制订科学规范的急救护理流程提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2017年1月至2020年1月笔者医院实施

急诊绿色通道护理干预后急诊收治的30例急性心肌梗死患者为观察组,选取2015年1月至2016年12月笔者医院实施急诊绿色通道护理干预前急诊收治的30例急性心肌梗死患者为对照组。在医院伦理委员会审批、获得家属知情同意后开展研究。观察组:男性19例,女性11例;年龄45~78岁,平均 (63.48 ± 5.72) 岁;梗死部位:右室6例,前间壁10例,下壁14例;发病至入院时间1.5~12h,平均 (5.18 ± 0.74) h。对照组:男性20例,女性10例;年龄42~79岁,平均 (63.43 ± 5.77) 岁;梗死部位:右室7例,前间壁10例,下壁13例;发病至入院时间1.2~11.7h,平均 (5.15 ± 0.76) h。两组患者基础资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

纳入标准:符合急性心肌梗死的相关诊断标准。

排除标准:合并心力衰竭等严重并发症,合并肝、肺、肾、脾等重要脏器功能不全,合并恶性肿瘤、血液系统疾病、凝血功能障碍、脑血管意外等。

1.2 方法

对照组患者予以传统的急救护理措施,具体内容:根据医生对患者病情的诊断评估,建立静脉通道,遵医嘱实施吸氧、采血、检查、分诊、手术等护理操作。

观察组患者予以急诊绿色通道护理干预,具体内容如下。

(1)成立由具有5年以上急诊工作经验的资深护理人员组成的急诊绿色通道护理小组,通过查阅文献、咨询专家、循证论证等,制订急诊绿色通道护理方案,明确职责分工与急诊流程。

(2)对所有小组成员进行规范化、系统性的培训,使小组成员熟悉急诊绿色通道护理方法、流程、步骤,掌握急救专业技能、操作方法、实践技巧,在通过考核后上岗履职。

(3)院前急救护理干预流程:接到急诊电话后,在3min内迅速出诊,途中与患者家属取得联系,掌握患者的基本情况,指导家属做好通畅呼吸道、心理安慰等初步的应对处理;立即予以吸氧,妥善将患者转运至救护车中,检测心电图、生命体征,确认符合急性心肌梗死急诊快速诊治指南相关指征后,立即联系胸痛中心进行远程会诊,排除相关禁忌证后,让患者嚼服300mg阿司匹林(阿司

匹林肠溶片,国药准字J20130078,拜耳医药保健有限公司,规格:100mg)+180mg替格瑞洛(替格瑞洛片,国药准字J20171077,阿斯利康制药有限公司,规格:90mg);建立静脉通道,征得患者或家属同意后,预约经皮冠状动脉介入治疗(PCI)手术并进行初步谈话,联系介入室,做好相关准备工作;到达医院后,直接通过绿色通道,送入介入室实施PCI手术。

(4)院内接诊急救护理干预流程:对于自行来院急诊的患者,由分诊护士迅速接诊至抢救室平卧,通知急诊医生进行诊治,初步评估患者的病情状况;予以吸氧、检测心电图、监测生命体征、建立静脉通道等措施,确认符合急性心肌梗死急诊快速诊治指南相关指征后,迅速安排胸痛中心紧急会诊,排除相关禁忌证后,嚼服300mg阿司匹林+180mg替格瑞洛;同时,征得患者或家属同意后,启动介入室,将患者迅速转运,实施PCI手术。

1.3 观察指标

比较两组患者急救相关时间、并发症和预后。

急救相关时间包括:分诊评估、急诊停留、转运及住院时间。

并发症包括:心脏骤停、心律失常、心力衰竭。

预后情况分为恢复良好(临床症状得到改善,指标恢复正常)、轻度残疾(临床症状得到改善,指标无改变)、重度残疾(各项指标无改变,症状无变化)、植物状态四种,恢复良好、轻度残疾视为预后优良。

1.4 统计学方法

应用统计学软件SPSS 17.0对本研究数据进行分析,计数资料以 $n(\%)$ 表示,采用 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者急救相关时间比较

与对照组相比,观察组患者的分诊评估、急诊停留、转运及住院时间皆更短,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

2.2 两组患者并发症情况比较

与对照组相比,观察组患者的并发症发生率更低,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

2.3 两组患者预后优良率比较

与对照组相比, 观察组患者的预后优良率更

高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 1 两组患者急救相关时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	分诊评估时间 (min)	急诊停留时间 (min)	转运时间 (min)	住院时间 (d)
观察组	30	1.28 ± 0.38	17.52 ± 3.48	3.28 ± 0.71	12.68 ± 3.17
对照组	30	2.41 ± 0.57	22.17 ± 4.65	5.64 ± 1.12	15.72 ± 4.06
<i>t</i>		9.035	4.385	9.748	3.233
<i>P</i>		< 0.05	< 0.05	< 0.05	0.002

表 2 两组患者并发症情况比较 [*n* (%)]

组别	<i>n</i>	心脏骤停	心律失常	心力衰竭	并发症发生率
观察组	30	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (6.67)	2 (6.67)
对照组	30	1 (3.33)	4 (13.33)	10 (33.33)	15 (50.00)
χ^2					13.871
<i>P</i>					0.000

表 3 两组患者预后优良率比较 [*n* (%)]

组别	<i>n</i>	恢复良好	轻度残疾	重度残疾	植物状态	预后优良率
观察组	30	18 (60.00)	10 (33.33)	2 (6.67)	0 (0.00)	28 (93.33)
对照组	30	10 (33.33)	12 (40.00)	6 (20.00)	2 (6.67)	22 (73.33)
χ^2						4.320
<i>P</i>						0.038

3 讨论

在急性心肌梗死患者的急诊救治过程中, 应当采取有别于传统急救的程序, 及时予以科学、有效的干预措施, 从而为 PCI、溶栓等急救治疗争取有利时机, 提高临床救治的成功率, 改善患者预后^[5-6]。本研究在急性心肌梗死患者中应用急诊绿色通道护理干预, 取得了较好的临床应用效果。

研究结果显示, 与对照组相比, 观察组患者的分诊评估、急诊停留、转运时间及住院时间皆更短 ($P < 0.05$)。笔者认为, 急诊绿色通道护理干预通过查阅文献、咨询专家、循证论证等方式, 对传统急救程序进行优化、丰富和完善, 使得院前急救、疾病监测评估、临床救治等环节更加紧凑有序、衔接有序, 尤其是通过远程指导、会诊谈话、沟通对接、安排介入等, 促进多科室联动配合, 大幅度缩

短了分诊评估、急诊停留、转运及住院时间, 为患者尽快得到有效的救助争取时间, 为生命抢救创造了有利条件, 具有非常重要的意义。观察组患者并发症发生率更低 ($P < 0.05$), 预后优良率更高 ($P < 0.05$), 说明了急诊绿色通道护理干预在急性心肌梗死患者中应用, 能够大幅度降低心律失常、心力衰竭等并发症的发生风险, 对于改善患者预后有着十分积极的作用, 临床应用价值显著。

综上所述, 在急性心肌梗死患者中应用急诊绿色通道护理干预, 能够有效缩短分诊评估、急诊停留、转运及住院时间, 降低心律失常、心力衰竭等并发症的发生率, 改善患者预后, 具有极高的临床价值, 值得推广、应用。

参考文献

[1] 石丽娟, 孟令东. 绿色通道护理路径在急性心肌梗

(转第 49 页)

注心理问题^[4-5]。个性化叙事护理通过与患者的交谈,发现患者情绪问题,并分析处理,消极转变为积极,提升依从性。

本研究结果显示,护理后,两组负性情绪评分及疾病应对方式中的消极应对方式评分较护理前下降,且研究组评分低于对照组,而两组疾病应对方式中的积极应对方式评分较护理前提升,研究组评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。研究组护理总满意率高于对照组($P < 0.05$)。

叙事护理是护士在对住院患者进行日常护理的同时,利用叙事方法与其进行沟通,将关键问题外化,创建新的、有意义的主流故事,发现护理要点,可改善患者心理状况,减轻负面情绪,提高临床干预效果。郑惠灵等^[6]的研究中选取行Stanford A型主动脉夹层术的患者,对照组行基础心理护理,叙事组行叙事护理,结果表明,干预后,两组SAS、SDS评分均降低,且叙事组SAS评分、SDS评分均低于对照组,治疗依从性及护理满意度均高于对照组($P < 0.05$)。

综上所述,在Stanford A型主动脉夹层患者围

术期中开展叙事护理干预,可明显改善患者围术期的负性情绪,改变对疾病的应对方式,提升患者的护理满意度,效果理想。

参考文献

- [1] 皮静虹,付琼芬,陈文敏,等. Stanford A型主动脉夹层患者围术期焦虑抑郁状况及影响因素[J]. 昆明医科大学学报, 2020, 41(3): 101-105.
- [2] 李瑞,史云霞,于立洋,等. 以问题为导向的循证护理在主动脉夹层动脉瘤患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(31): 4326-4328.
- [3] 张鲁敏,顾芬,任皎皎,等. 叙事护理对COPD患者焦虑抑郁及生活质量的影响[J]. 护理学报, 2019, 26(7): 65-69.
- [4] 王远清,欧阳萍. 心理护理联合健康宣教对主动脉夹层动脉瘤患者情绪及治疗依从性的影响[J]. 当代护士, 2019, 26(3): 136-138.
- [5] 叶仕高,刘永春. 主动脉夹层的治疗研究进展[J]. 中国医学创新, 2019, 16(12): 169-172.
- [6] 郑惠灵,刘高峰,张小贞,等. 叙事护理在Stanford A型主动脉夹层患者围手术期的应用效果[J]. 河南医学研究, 2021, 30(28): 5349-5352.

(接第16页)

- 死患者冠脉介入治疗中的应用[J]. 中国急救医学, 2018, 38(Z1): 357.
- [2] 郑翠兴. 绿色通道护理模式在急诊送诊急性心肌梗死患者中实施价值[J]. 医学理论与实践, 2019, 32(21): 3530-3531.
 - [3] 杨玉凤,杨晓平,岑翠莲,等. 急性心肌梗死患者简化绿色通道下的护理配合分析[J]. 中国医药科学, 2020, 10(7): 131-133.
 - [4] 谢巧. 优化急诊护理流程对急诊绿色通道收治急性心

肌梗死患者抢救效果的影响[J]. 心血管病防治知识, 2019, 9(18): 60-62.

- [5] 王世磊,陶贵周. 绿色通道急诊经皮冠状动脉介入治疗对急性ST段抬高型心肌梗死患者就诊时间和预后的影响[J]. 中国循环杂志, 2017, 32(Z1): 92.
- [6] 尹玥,党永霞. 导管室绿色通道护理路径对急性ST段抬高型心肌梗死患者急诊冠状动脉介入治疗效果的影响[J]. 实用医院临床杂志, 2019, 16(3): 213-215.

(接第55页)

- 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(29): 59.
- [10] 杨冬丽. 手术室护理对老年髌关节置换术患者手术效果及术后情况的作用探讨[J]. 健康必读, 2018(10): 158-159.
 - [11] 刘贝茹. 手术室规范化护理配合在人工全髌关节置换

术中的价值[J]. 中国社区医师, 2019, 35(13): 153, 157.

- [12] 曹秀芸. 手术室规范化护理配合在人工全髌关节置换术中的疗效及预后研究[J]. 当代医学, 2019, 25(36): 96-98.