

# Pre-hospital and Emergency Emergency Care for Acute Myocardial Infarction

Ping Lv Xiaole Zhao Yuanqi Huang

The First Affiliated Hospital of Guangxi Medical University, Nanning, Guangxi, 530021, China

## Abstract

**Objective:** To observe the efficacy of hospital and emergency care for acute myocardial infarction. **Methods:** The 64 patients of acute myocardial infarction admitted to a hospital from June 2019 to June 2020 were the subjects of this study. Whether the patients were divided into control group (32 cases: no pre-hospital aid) and experimental group (32 cases: pre-hospital combined emergency care) to compare the intervention effect of the two groups. **Results:** The clinical treatment indicators, such as the emergency department waiting time, oxygen therapy time, thrombolysis waiting time after receiving and the average hospitalization time, were better than the control group, and the data varied significantly ( $P < 0.05$ ). The success rate of clinical first aid (100.00%) was higher than that of the control group, and the data varied significantly ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Pre-hospital first aid in AMI patients can significantly improve the effect of emergency emergency intervention.

## Keywords

acute myocardial infarction; pre-hospital first aid; emergency first aid; nursing efficacy

# 急性心肌梗死的院前急救和急诊急救护理

吕萍 赵小乐 黄元琦

广西医科大学第一附属医院, 中国·广西南宁 530021

## 摘要

**目的:** 观察急性心肌梗死的院前急救和急诊急救护理疗效。**方法:** 某院2019年6月—2020年6月收治的64例急性心肌梗死患者为本次研究对象, 按照是否开展院前急救将患者分为对照组(32例: 未开展院前急救)与实验组(32例: 院前急救联合急诊急救护理), 比较两组患者干预效果。**结果:** 实验组患者急诊科等待时间、接诊后氧疗时间、接诊后溶栓等待时间以及平均住院时间等临床诊疗指标均优于对照组, 数据差异明显( $P < 0.05$ )。实验组患者临床急救成功率(100.00%)高于对照组, 数据差异明显( $P < 0.05$ )。**结论:** 急性心肌梗死患者院前急救可显著提升急诊急救干预效果。

## 关键词

急性心肌梗死; 院前急救; 急诊急救; 护理疗效

## 1 引言

急性心肌梗死为心血管危重急症, 若患者未获得及时有效的治疗可危及患者生命, 据相关调查显示约有百分之三十的急性心肌梗死患者因未得到有效抢救死亡, 近些年, 部分医学研究者提出对于急性心肌梗死患者急诊急救过程中开展院前急救以提升急诊急救效果<sup>[1]</sup>。本次研究比较某院2019年6月—2020年6月64例未开展院前急救以及院前急救联合急诊急救护理急性心肌梗死患者预后效果。

## 2 资料与方法

### 2.1 一般资料

某院2019年6月—2020年6月64例急性心肌梗死患

者按照是否开展院前急救将其分为对照组与实验组, 实验组32例院前急救联合急诊急救护理急性心肌梗死患者中男( $n=18$ )、女( $n=14$ ), 年龄区间为: 54~83岁、平均( $63.52 \pm 1.52$ )岁。对照组32例未开展院前急救急性心肌梗死患者中男( $n=17$ )、女( $n=15$ ), 年龄区间为: 54~81岁、平均( $63.50 \pm 1.55$ )岁。两组患者男女比例、平均年龄等基础资料无显著差异( $P > 0.05$ )。

### 2.2 病例选择标准

**纳入标准:** 本次研究对象均突发胸闷且胸前区伴有窒息感, 结合患者冠状动脉造影以及心电图检查确诊急性心肌梗死发病, 此外, 本次研究符合医院伦理会的要求, 均通过拨打医院120急救电话, 由120急救车辆接诊后送入医院接受急诊科急诊急救系统诊疗护理。

**排除标准:** ①排除非首次急性心肌梗死入院就诊患者。②排除合并心理疾病以及认知功能障碍患者。③排除在开展

**【作者简介】** 吕萍(1983-), 女, 壮族, 中国广西大新人, 主管护师, 从事临床护理、急危重症护理研究。

系统急诊急救系统诊疗干预前接受过其他治疗患者。

## 2.3 方法

### 2.3.1 对照组(未行院前急救而行常规急诊急救护理)

医院120急救中心接到报警电话后询问患者症状、患者所在位置,而后派遣120急救车辆前往患者所在地,120急救车辆随车医护人员接诊后观察患者神志、意识,测量患者血压、心率,并开展心电监护,检查患者口腔、鼻腔内有无异常分泌物,清除患者口腔、鼻腔内分泌物,在确保患者呼吸道畅通的情况下,应用担架将患者搬运至120急救车辆上,而后请患者及其家属随120急救车前往医院,在到达医院后将患者转交给医院急救中心相关医护人员,再由医院急救中心医护人员落实急诊急救系统诊疗护理工作。

### 2.3.2 实验组(院前急救联合急诊急救护理)

①120急救车辆医护人员接诊后立即评估患者病情,对于意识清醒的患者确定其胸部疼痛具体位置、疼痛时间、疼痛性质以及既往有无冠心病病史,结合患者情况对患者疾病做出初步判断。②观察患者呼吸道是否阻塞,在清除患者呼吸道异物,保证患者呼吸道畅通的情况下给予患者低流量吸氧,患者每分钟吸氧流量4~6L/min,若患者并发严重心律失常或休克则给予患者高浓度吸氧。③快速建立静脉通路,120随车医护人员应立即为患者给予扩血管药、利尿剂以解除患者心律失常,防止患者出现休克,纠正酸中毒,请患者舌下含服硝酸甘油,并在确定患者无禁忌症的情况下,静脉滴注硝酸甘油,硝酸甘油每分钟静脉滴注给药剂量为10~20mg,对于收缩压低于90mmHg的患者应减缓硝酸甘油滴注给药速度,对于心电图检查显示患者ST段抬高急性心肌梗死症状严重患者,在确定患者无溶栓禁忌症的情况下在转运过程中即落实溶栓治疗,室颤者应在转运过程中开展除颤。在给药前120随车医护人员应与急诊科医护人员取得联系,向其汇报患者基本情况,并遵循“三清1复核”的原则准确给药。④镇静镇痛,护理人员应对患者及其家属开展健康教育以及心理护理,结合既往干预有效案例,安抚患者情绪,谨防患者恐惧、焦虑诱发心律失常或休克,进而加剧患者病情。对于情绪躁动、焦虑或局部疼痛剧烈的患者,120随车护理人员可为患者静推少量镇静、镇痛药物。

## 2.4 观察指标

①比较两组患者急诊科等待时间、接诊后氧疗时间、接诊后溶栓等待时间以及平均住院时间等临床诊疗指标。

②比较两组患者临床急救成功率。

## 2.5 统计学处理

SPSS21.0版本软件处理结果中相关数据,“ $\bar{x} \pm s$ ”用“t”验证,“%”用“ $\chi^2$ ”验证, $P < 0.05$ 表示数据有统计学意义。

## 3 结果

①两组患者临床诊疗指标,具体情况见表1,实验组患

者急诊科等待时间、接诊后氧疗时间、接诊后溶栓等待时间以及平均住院时间均比对照组早。

表1 两组患者临床诊疗指标 [ $\bar{x} \pm s, n$ ]

组别	n	急诊科等待时间 (min)	接诊后氧疗时间 (min)	接诊后溶栓等待时间 (min)	平均住院时间 (d)
实验组	32	3.43 ± 0.43	12.34 ± 2.32	15.43 ± 2.43	9.54 ± 2.32
对照组	32	8.65 ± 0.46	25.43 ± 2.36	49.54 ± 2.54	13.43 ± 2.14
t 值		26.833	26.523	24.543	21.926
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

②两组患者临床急救成功率,具体情况如下:实验组有32例患者临床急救成功,对照组有27例患者临床急救成功,实验组患者临床急救成功率100.00%(32/32)显著高于对照组患者临床急救成功率84.35%(27/32), $P < 0.05$ 。

## 4 讨论

急性心肌梗死患者发病后因在较短的时间内接受系统诊疗护理,在尽快实施冠脉灌注,开通冠脉堵塞血管的同时可有效缩小患者心肌缺血坏死面积,从而提升患者预后效果。急性心肌梗死患者常规急救护理中由120急救车接诊,随着医护人员在接诊后对患者病情实施评估,主要工作是在接诊后在较短的时间内将患者送至医院接诊系统治疗,在急性心肌梗死患者转院过程中未开展系统诊疗护理抢救工作,易致使急性心肌梗死患者因未得到及时救治死亡<sup>[2,3]</sup>。因此,近些年,部分医学研究者提出,对于急性心肌梗死患者开展院前急救,院前急救对120随车医护人员专业技能有了更高的要求,要求120随车医护人员在接诊后确定患者病情后即落实氧疗、建立静脉通道给药等相关护理干预措施,在120随车医嘱落实院前急救用药时应与医院急救中心医护人员取得联系,从而对院前用药做到三清1复核以确保临床用药的准确性与安全性<sup>[4]</sup>。

本次研究显示实验组患者急诊科等待时间、接诊后氧疗时间、接诊后溶栓等待时间以及平均住院时间等临床诊疗指标均早于对照组,此外,抢救成功率高。

综上所述,急性心肌梗死患者院前急救和急诊护理有较高的临床推广价值。

## 参考文献

- [1] 刘婷婷.急性心肌梗死的院前急救和急诊急救护理[J].中国保健营养,2020,30(15):154.
- [2] 段明珍.浅析急性心肌梗死患者的院前急救和急诊急救护理[J].中国急救医学,2017,37(21):44-45.
- [3] 赵霞.急性心肌梗死的院前急救和急诊急救护理研究[J].中国社区医师,2019,35(33):165-166.
- [4] 韩雪.急性心肌梗死患者的院前急救和急诊急救护理[J].中国保健营养,2019,29(12):182.