

Research on the Role of Nursing Teams in Treating STEMI in Hospital Chest Pain Centers

Huilan Wang

The First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou, Guangdong, 510405, China

Abstract

Acute myocardial infarction is a disease characterized by chest pain. Due to the short rescue time window, the rapid development of the disease and the high fatality rate, it has to a great extent caused a great threat to the health of the people. The establishment of a nursing team with chest pain as the core is of great practical significance to improve the treatment ability of domestic diseases related to chest pain, especially STEMI patients. During the establishment and operation of chest pain centers, the close collaboration of multiple medical professionals is needed to ensure the early and effective treatment of high-risk groups, especially STEMI. Currently, it is also rare to review and analyze the role of nurses in the construction and operation of chest pain centers. This paper summarizes the role of the nursing team in the treatment of STEMI patients in the hospital chest pain center for clinical medical staff.

Keywords

nursing team; chest pain center; acute myocardial infarction

护理团队在医院胸痛中心救治 STEMI 的作用研究

王会兰

广州中医药大学第一附属医院, 中国·广东广州 510405

摘要

急性心肌梗死是以胸痛为特征的疾病,因抢救时间窗短,病情发展迅速,病死率高等特点,在很大程度上给人民群众的身体健康造成了极大的威胁。建立一个以胸痛为核心的护理团队,对提升国内有关胸痛的疾病,特别是STEMI病人的治疗能力有着重大的现实意义。在胸痛中心的建立和运作过程中,需要多个专业的医护人员的密切协作,以保证对高危人群,特别是STEMI的早期有效治疗。目前,对护士在胸痛中心的构建和运作过程中所扮演的角色进行综述和分析也很少见。论文总结了护理团队在医院胸痛中心对STEMI病人的救治所发挥的作用,以供临床医护人员借鉴。

关键词

护理团队;胸痛中心;急性心肌梗死

1 引言

急性心肌梗死(AMI)是一种以突然发作为主的心血管疾病,其根本病理变化是由于各种原因引起的冠状动脉狭窄和阻塞,使心肌细胞和组织出现持续缺血和低氧的剧烈变化,而慢性代谢性疾病如高脂血症、高血压等则是其最主要的发病因素。近年来,由于社会和环境因素的影响,该病的患病率呈逐年增高趋势。急性心肌梗死(AMI)发病迅速,主要表现为持续性的胸骨后压痛。随着中国道路路网覆盖率的提高和应急医学体系的不断健全,这一类型的急症病人得到及时救治成为可能,极大地减少了院前病死率。早期介入和早期溶栓是目前急诊救治的重点,而早期抢救的有效性将

决定病人的预后。现在,胸痛中心已经在国内逐渐普及了起来,它是一个专门的科室,专门为各种高风险的胸部疼痛病人进行接诊、分诊、监护等工作,可以提高对高危胸部痛病人的急救效果。

2 护理团队是胸痛中心的重要部分

团队是一种越来越被人们所关注的管理组织结构。团队协作就是一种合作精神。加强护理人员队伍建设,有利于护理组织、个人及护理专业的健康发展。对护理人员进行集体情感教育,确立集体目的,促进护理人员的积极主动,增强交流,增进互信,制定小组指导方针及标准^[1]。在中国,从疾病开始到就医的时间明显滞后,在二级医院的就医时间平均在五个小时左右,三级医院则平均时间在八个小时左右^[2]。在此过程中浪费的时间较长,严重威胁到病人的最佳抢救时间。护士一直身处在医疗工作的最前线,他们参加了对急性

【作者简介】王会兰(1978-),女,中国江西人,本科,主管护师,从事急诊护理研究。

胸痛病人的医疗服务的全过程,其中包含了院前急救、急诊抢救、干预期间的护理和术后的冠心病ICU、普通病房观察等。所以在治疗过程中,护理团队之间的相互配合将直接影响到病人的诊断和治疗效果。

3 护理团队在院前急救中的作用

缩短急性心肌梗死后救治的时间,是决定病人治疗成败的关键因素。在传统治疗方式下,中医院里的STEMI病人治疗滞后是临床面临的一个突出问题,因此利用护理团队加强院前急诊治疗,对缩短急诊医疗时长有着重大的实际意义。《欧洲心肌血运重建联合指南》中建议的医疗接触到球囊开通血管时间(FMCtoB),其规定,这两个标准应该保持在90min以内。通过对各个专科医生的快速协作和对时间节点的控制,可以迅速地进行相应的院前急救工作。以新疆为研究对象,由于各医院间医疗资源分布不均,发现院前转运、院前延时现象较为普遍;此时,在STEMI胸痛中心的院前急救中,护理团队要快速反应,与医师密切配合,才能及时、标准化地在救护车上抢救病人,这对于提高病人的预后将是相当关键的一件事。

4 急诊科护理

在急诊中,最先与胸痛病人打交道的往往是分诊护士,对急性心肌梗死病人进行及时、合理的分类是急性心肌梗死病人得到及时治疗的首要环节。所以护理人员就需要对胸痛病人的临床表现与对胸部疼痛的鉴别,以及对基础心电图的理解与判断是其预后的重要原因^[1]。一支优秀的护理团队能够有效地提升病人的分诊准确率,降低误诊漏诊的概率,缩短病人的等候时间,增强病人的满意度。在护理人员的指导下,急诊医生可以通过详细的病史调查、完善心电图和肌钙蛋白检查等手段,迅速做出诊断,并对其进行风险分级,并作出适当的紧急处置。

4.1 高危胸痛患者的护理

急诊护士和医生要根据病人的临床表现(胸部疼痛部位、性质和持续时间)、呼吸(呼吸速率,有无呼吸困难)、意识(意识模糊、意识不清)、循环(心跳>40/min、四肢末端冰冷、颈部血管怒张)、心电图(ST段升高或下降、心律失常)、血氧饱和度(<90%)等,判定有无高危胸痛,立即采取相应的护理对策:①快速建立静脉通道,给予必要的循环和呼吸支持;②严密观察患者的重要指标;③镇静镇痛;④在STEMI病人中应用足够剂量的抗血小板药(阿司匹林+阿托伐他汀+氯吡格雷);⑤对患者进行必要的说明和适当的辅导;⑥在和病人和家人交流后,如果病人和家人都接受了PCI术,应马上告知启动导管室;如果病人和家人都不愿意接受介入治疗,那就要把病人收入CCU。另外,有无ST段抬高的高危胸痛病人,还需要与肌钙蛋白的检测相联系,如果发现不足则需要进行密切的监护,并进行相关的检测,以排除主动脉夹层、肺动脉血栓等疾病。

4.2 非高危患者的护理

除了高危胸痛外,还需要做进一步的原因分析,并通过动态监测心电图、肌钙蛋白等相关的检测,对疑似主动脉夹层的病人,应立即行主动脉瓣CTA和胸部X线片,以排除气胸,同时对病人进行心理辅导,持续监测病人的各项指标。

4.3 转运过程中的护理

根据中国相关机构对STEMI患者的救治要求,明确STEMI患者需转入冠心病特护病房,缩短救治时间。因此,转运护士与导管室护士之间要有很好的配合,以加快交接的速率,减少错误的发生。另外在到达医院之前,医护人员也要加强对医院准备期的护理工作,比如清理抢救通道,组织医生和有关体检部门做好应急准备工作,这样才能保证病人在住院后可以迅速地进行检测和进手术室。急性STEMI因其病情进展迅速,转运时易出现各种并发症,严重威胁患者的生命安全。常规的病人转运没有对病人进行评估,没有计划,并且没有人员配置,这就造成了转运的准备不足。在设立了胸痛中心后,在转移之前护士们要做好充足的准备工作,在对病人的危险程度进行分析后,采取适当的运输措施,并且按照病人的具体情况进行人员与急救设备的调配,以保证安全和有效。

5 在导管室的护理

当病人被送到导管室后,导管室的护士要有娴熟的技术进行各个阶段的相关护理合作^[4]。在导管室的护理过程中,护理团队的角色主要体现在以下几个方面:第一,提供各种器械和药物,以便于操作;第二,要按照医师的指示,对病人生命体征进行监测和记录,同时采取一些必要的治疗手段,比如静脉输液等。鉴于手术室的工作困难,要充分利用护士的业务素质,就需要对护士进行业务素质的培养,使其业务水平得到提升。

6 护理团队在术后护理中的作用

在手术救治结束之后,再视病人的情况,将病人转送到CCU病房或者是常规病房进行后续的治疗工作,这个时期护理团队扮演着关键的角色,对STEMI病人的术后恢复和提高生活质量有着非常重大的意义。在STEMI病人手术后,护理团队的工作主要体现在以下几个方面:

第一,建立一个完善的护患关系,并遵循医生的指示。也就是说要给每位病人都配备一位固定的护士,而护士们也可以在自己的介绍下,与病人之间形成一个基本的信任,了解基本的信息,从而形成一种融洽的护患关系^[1]。与此同时,护士应根据医师所开的处方,引导STEMI病人术后用药,并针对病人有不清楚的问题进行回答。

第二,心理干预。一是进行情感引导。对于资深的护理人员为病人解释STEMI病情的相关知识,并将已治愈的案例介绍给病人,以达到安慰病人的目的,使病人在手术后

产生的消极情绪得到暂时的减轻;要使病人认识到一个好的心情,这对病人手术后的健康和病情的恢复都有很大的帮助。二是疑惑解答。同时,护士要对 STEMI 的治疗和康复进行详细说明,以缓解病人的紧张心情,从而在一定程度上协助患者减轻由于疾病带来的压力和痛苦,增强病人对药物的信心。

第三,个性化需求护理与营养干预。一是个体化的照护需要。在 STEMI 术后,应因应患者的个别需求,实行个性化的照护;所以,护士应及时与患者沟通,了解患者的需求^[6]。因为只有病人需要的合理性和条件得到了保证,才能最大限度地满足病人的个性化护理需要。二是采取适当的饮食干预措施。STEMI 病人在进行手术后的康复期间,可能会发生一些不同程度的营养不良,这对病人的康复有一定的影响。因此在进行临床治疗的同时,也要注意对病人进行营养干预。营养干预的主要内容是饮食禁忌、营养膳食搭配的推荐和饮食习惯的矫正。

7 出院后随访及健康教育

中国胸痛中心尚未将患者出院后的后续跟踪系统列入评价流程,但一些地区已经将后续跟踪工作列入了质量控制体系。丹麦的一项研究显示接受冠状动脉介入治疗的 STEMI 病人五年内任何原因的死亡率是 23.3%。沈阳陆军总医院心脏外科五年追踪估计,这一类型病人的五年存活率为 88.6%,和法国的 FAST-MI 研究相似。研究发现患者的心理因素、不良生活习惯、用药不规律、血压和血糖控制不良的身体状况,都有可能引起支架术后再次梗死^[7]。所以,在病人出院后,应主动开展健康教育,提高病人的自我管理能力和继续开展健康教育。通过定期的家访、来院随访等对 AMI 病人的长期的护理干预,可以使急性心肌梗死 PCI 术后病人的焦虑和抑郁得到缓解,通过提高患者的用药依从性,可以提高患者的疗效,减少并发症的发生。

8 结论

护理团队在诊断 ST 段抬高型急性心肌梗死 (STEMI)

病人、抢救病人、术后护理等方面都扮演着举足轻重的角色。在中国,STEMI 患者的总缺血期仍然很长,因此建立标准化的“胸痛中心”,建立相应的监护程序,对于减少患者的总缺血,进而提升国家 STEMI 的治疗效果具有重要意义。然而当前中国的现实状况是,由于缺乏相应的专业技能和对危险的预测能力,往往造成了救治延迟,增加了病人的死亡率。护士要持续地提升对病人危险的检测和预测的技能,加强对围手术期危险的预测,激发他们的工作和学习的热情,培养他们自己去思考和分析疾病的技能,从一个只知道服从医嘱的人,变成了给医师们提供病情改变的线索,并根据他们的治疗计划进行相应的调整,从而让护士的工作方式逐渐从消极走向积极。尽管已有一些进展,但急性心肌梗死 (AMI) 的发病率及死亡率仍然居高不下。为了减少总缺血时期,需要对手术过程进行更多的优化,以减少整体的死亡率。STEMI 病人在手术过程和护理人员的素质方面存在一定的不足,应加强对护理团队的培训,加强对病人的救治,以减少病人的总缺血时间。

参考文献

- [1] 熊亚莉,王平,董梦舒.胸痛中心建立下护理团队在急性STEMI救治中的护理效果评价[J].中国现代医生,2020,58(34):159-162+166.
- [2] 韦慧芳.团队建设对胸痛中心急诊护理的作用[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(16):188-196.
- [3] 梁嘉玲,何晓敏,严心如.胸痛中心建设中优秀急诊护理团队打造的探讨[J].自我保健,2023(10):202-203.
- [4] 张莉.规范化胸痛中心护理团队对急性心肌梗死患者急诊抢救质量的影响[J].临床医药文献电子杂志,2022,9(16):82-86.
- [5] 张罗兰.团队建设对胸痛中心急诊护理的效果及满意度的影响[J].家有孕宝,2020,2(1):141-142.
- [6] 彭明顺.急诊胸痛护理团队在急诊胸痛患者中实施护理时效分析[J].母婴世界,2021(5):231.
- [7] 梁闪,刘艳萍,秦元梅,等.中国胸痛中心相关研究热点及发展趋势的可视化分析[J].上海护理,2022,22(11):27-31.