

# 绿色通道在抢救急性心肌梗死急诊冠脉介入治疗中的作用及护理

王乐

(新疆库尔勒市解放军第九五一医院 介入核磁中心 新疆 库尔勒 841000)

**摘要:** 目的: 探讨绿色通道在抢救急性心肌梗死急诊冠脉介入治疗中的作用和护理办法。方法: 选取 2019 年全年我院治疗的 116 例急性心肌梗死患者, 进行分组各 58 例。对照组按照正常的急诊流程进行医治; 观察组依照绿色通道急救和护理过程对其进行医治。观察两组患者在整个过程中发生并发症的优良差的差异。结果: 观察组患者的并发症优良差显著好过对照组(差异有统计学意义( $P < 0.05$ ))。结论: 在抢救急性心肌梗死急诊冠脉介入治疗中开通绿色通道, 可以提高就诊效率, 有效的改良患者的术后问题, 患者满意度提高。

这几年人们的生活越来越好, 生活品质明显提高, 患有急性心肌梗死的患者数量也在增加。急性心肌梗死的临床治疗一般使用经皮冠状动脉介入治疗技术。在临床医学中这样的办法得到了充分的使用与肯定。在传统的急诊模式下, 患者需要长时间接受紧急治疗, 这很可能会延迟。而绿色通道的实施可以大大减少急诊住院时间, 有利于患者的及时的医治和更好的术后恢复<sup>[1]</sup>。就此, 为研究绿色通道在急性心肌梗死急诊冠脉介入治疗中的护理成效, 我院选择了 116 例急性心肌梗死患者作为研究目标进行分析, 其结果如下。

## 1. 资料与方法

1.1 一般资料: 选择 2019 年全年累计接受收治的 116 例急性心肌梗死患者作为主要的研究对象。将患者划分为两个组别, 即对照组和实践组, 每组患者 58 人。在对照组中, 女性 28 例, 男性 30 例。在实践小组中, 女性 27 例, 男性 31 例。患者为 61-81 岁。分析两组患者的常规临床资料,  $P$  值  $> 0.05$ , 差异无统计学意义。

1.2 方法: 对照组采用普通的应急处理程序, 即急诊科病房-CCU-应急干预治疗室。观察组采取了绿色通道紧急护理<sup>[2]</sup>。具体措施如下: 1 急诊: 急诊室在做出初步判断后立即进行氧气, 心电图和血氧监测, 并进行心电图检查, 定期打开静脉通道, 了解患者的血常规, 凝血, 电解质和肾功能状况, 请立即请心血管中心进行紧急咨询, 以充分掌握患者的状况, 并避免手术中出现心律不齐和造影剂中度肾病等并发症。同时, 给他服用 300 毫克阿司匹林和 300 毫克氯吡格雷以预防血栓形成, 同时, 让家人签署手术同意书, 并为手术做准备。2 手术护理: 在签署手术同意书后, 立即将患者送至心脏导管实验室。在转移过程中, 仔细观察患者的心率与血压等指标的变化, 并准备急救箱和各种术中设备。3 术中护理: 协助患者调整体位, 将右手臂外展并放在臂托上。术中需要加强心电图监控, 将除颤器和起搏器置于随时可以使用的状态, 并准备阿托品、肾上腺素以及多巴胺等药物, 以此来应对<sup>[3]</sup>。术中还需要加强血压监控, 避免急性心衰的现象出现, 有助于维护血流动力学稳定性。PCI 实施过程中可能引起心律失常, 因此发现压力曲线不正常时需要提醒医生, 避免恶性心律失常的出现。术中可能会引起心绞痛, 因此可以遵医嘱给予硝酸甘油舌下含服或静脉注射镇痛药缓解疼痛, 保障手术能够顺利的进行。4 术后的护理: 密切观察患者心电、血压变化。手术后为家属讲解 PCI 手术后饮食注意问题和大便注意事项, 嘱托患者多饮用水, 可以有效的加快造影剂的排出<sup>[4]</sup>。

1.3 观察指标: 观察两组患者在整个过程中发生并发症的优良差的差异。

1.4 数据的综合性处理: 利用大型统计学数据处理软件对所有分析的数据结果都进行了分析与处理, 以  $p > 0.05$  为差值具有统计学意义。

## 2. 结果

观察组患者并发症优良差显著好于对照组 ( $P < 0.05$ ), 分为并发症不发生则为优, 术中发生并发症则为良, 术后 24 小时内发生并

发症则为差。见下表。

组别	两组患者并发症的优良差			优良率
	优	良	差	
观察组	30	26	2	94
对照组	26	25	8	85
X2 值				6.487
P 值				0.036

## 3. 讨论

在临床实践中, 急性心肌梗塞是相对常见的心血管疾病。该病具有起病快, 死亡率高的特点, 十分影响患者的生命和健康。相关研究表明, 大多数急性心肌梗死患者在发病后没有得到很快有效的医治, 并且发病的时长超过了 1 小时, 导致心力衰竭, 心律不齐和休克, 最终导致患者去世。<sup>[5]</sup>因此, 急性心肌梗死患者需要及时治疗, 以防止错过最好的治疗时间, 并影响患者的生命和健康。经皮冠状动脉介入治疗通常用于临床医治中, 其主要使用心脏导管技术来改善患者的冠状动脉内的狭窄或闭塞, 有效的改良心肌内血流的灌输, 并达到医治成效。但是, 这种手术方法的预后效果受到治疗时间窗口的限制。相关研究指出, 患有急性心肌梗塞的患者需要尽快接受经皮冠状动脉介入治疗, 这可以最大程度地减少患者心肌梗塞的面积并对改善患者的预后产生积极影响。以往的急救方式比较负责, 程序十分麻烦。病人经常在急诊室中通常会损耗太多时间, 这很容易影响其治疗时间, 而且在护理工作上也存有一些缺点很容易导致护士和病人之间产生纠纷。绿色通道的实施可以有效改善了急诊流程, 提升了医务工作者与其他部门之间的沟通协同合作能力, 降低了医疗护理中不必要的人力和资源消耗, 减少病人诊断时间。对此, 本研究选取 116 例急性心肌梗死患者作为主要研究目标, 并进行探讨, 以探索其绿色通道治疗的基础及其具体措施和治疗效果, 结果表示, 由观察组患者在各种并发症中治疗的优良性差显著好于对照组, 所以两组患者在治疗后的差异显著具有重要的统计学价值。综上所述绿色通道的广泛应用和推动实施将会可以有效地提高急性冠脉梗死患者的冠脉介入治疗和心脏监测等护理效果对于临床实施有着很大的意义。

## 参考文献

- [1]李芸. 绿色通道在抢救急性心肌梗死急诊冠脉介入治疗中的作用及护理[J]. 饮食保健, 2020, 7(1):169-170.
- [2]赵佳丽, 施维. 绿色通道在抢救急性心肌梗死急诊冠脉介入治疗中的作用及护理[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(1):20, 195.
- [3]杨华蓉. 绿色通道在抢救急性心肌梗死急诊冠脉介入治疗中的作用及护理[J]. 饮食保健, 2018, 5(31):6-7. DOI:10.3969/J.ISSN.2095-8439.2018.31.007.
- [4]孙素兰, 王琴. 绿色通道在抢救急性心肌梗死患者急诊冠脉介入治疗中的作用及护理[J]. 大家健康(中旬版), 2017, 11(8):86.