

急诊科护士对心梗患者并发症预防护理效果的临床回顾性研究

容丽红¹, 王新茹², 侯静¹, 叶芳^{1*}

¹新疆医科大学第六附属医院急诊科, 新疆 乌鲁木齐

²新疆医科大学第六附属医院脊柱外二科, 新疆 乌鲁木齐

收稿日期: 2026年3月20日; 录用日期: 2026年4月13日; 发布日期: 2026年4月22日

摘要

目的: 回顾性分析急诊科护士对心肌梗死(心梗)患者并发症预防护理的实施情况及临床效果, 明确护理要点及影响因素, 为优化急诊科心梗患者护理方案、降低并发症发生率、改善患者预后提供临床参考。方法: 选取本院急诊科2021年1月至2023年12月收治的186例心梗患者作为研究对象, 回顾性分析所有患者的临床资料、急诊科护士实施并发症预防护理的具体措施(心律失常、心力衰竭、心源性休克、肺部感染等并发症针对性护理), 根据护理质量分为优质护理组(98例)和常规护理组(88例), 比较两组患者并发症发生率、急救成功率、住院时间及护理满意度, 分析急诊科护士并发症预防护理的实施效果及影响因素。结果: 优质护理组患者并发症发生率(8.16%)显著低于常规护理组(22.73%), 急救成功率(95.92%)显著高于常规护理组(83.07%), 住院时间显著短于常规护理组, 护理满意度(96.94%)显著高于常规护理组(85.23%), 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。多因素Logistic回归分析显示, 护士心梗急救护理经验、并发症预防护理培训经历、护理流程规范度是影响并发症预防护理效果的主要因素($P < 0.05$)。结论: 急诊科护士对心梗患者实施科学、规范的并发症预防护理, 可有效降低患者心律失常、心力衰竭等并发症发生率, 提高急救成功率, 缩短住院时间, 提升护理满意度; 加强急诊科护士心梗并发症预防护理培训、规范护理流程, 可进一步提升护理效果, 值得临床推广应用。

关键词

急诊科护士, 心肌梗死, 并发症, 预防护理, 临床回顾性研究, 预后

Clinical Retrospective Study on the Effect of Nursing for Preventing Complications in Patients with Myocardial Infarction by Emergency Department Nurses

*通讯作者。

文章引用: 容丽红, 王新茹, 侯静, 叶芳. 急诊科护士对心梗患者并发症预防护理效果的临床回顾性研究[J]. 护理学, 2026, 15(4): 218-225. DOI: 10.12677/ns.2026.154124

Lihong Rong¹, Xinru Wang², Jing Hou¹, Fang Ye^{1*}

¹Department of Emergency Medicine, The Sixth Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi Xinjiang

²Second Department of Spinal Surgery, The Sixth Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi Xinjiang

Received: March 20, 2026; accepted: April 13, 2026; published: April 22, 2026

Abstract

Objective: To retrospectively analyze the implementation and clinical effect of complication prevention nursing for patients with Myocardial Infarction (MI) by emergency department nurses, clarify the key nursing points and influencing factors, so as to provide clinical reference for optimizing the nursing plan for MI patients in emergency department, reducing the incidence of complications and improving patients' prognosis. **Methods:** A total of 186 MI patients admitted to the emergency department of our hospital from January 2021 to December 2023 were selected as the research subjects. The clinical data of all patients and the specific measures of complication prevention nursing implemented by emergency department nurses (targeted nursing for complications such as arrhythmia, heart failure, cardiogenic shock and pulmonary infection) were retrospectively analyzed. According to the nursing quality, the patients were divided into a high-quality nursing group (98 cases) and a routine nursing group (88 cases). The incidence of complications, emergency success rate, hospital stay and nursing satisfaction were compared between the two groups, and the implementation effect and influencing factors of complication prevention nursing by emergency department nurses were analyzed. **Results:** The incidence of complications in the high-quality nursing group (8.16%) was significantly lower than that in the routine nursing group (22.73%), the emergency success rate (95.92%) was significantly higher than that in the routine nursing group (83.07%), the hospital stay was significantly shorter than that in the routine nursing group, and the nursing satisfaction (96.94%) was significantly higher than that in the routine nursing group (85.23%), with statistically significant differences ($P < 0.05$). Multivariate Logistic regression analysis showed that nurses' emergency nursing experience in MI, training experience in complication prevention nursing and standardization of nursing process were the main factors affecting the effect of complication prevention nursing ($P < 0.05$). **Conclusion:** The implementation of scientific and standardized complication prevention nursing for MI patients by emergency department nurses can effectively reduce the incidence of complications such as arrhythmia and heart failure, improve the emergency success rate, shorten the hospital stay and enhance nursing satisfaction. Strengthening the special training of emergency department nurses on MI complication prevention nursing and standardizing the nursing process can further improve the nursing effect, which is worthy of clinical promotion and application.

Keywords

Emergency Department Nurses, Myocardial Infarction, Complications, Preventive Nursing, Clinical Retrospective Study, Prognosis

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

心肌梗死(心梗)是急诊科常见的急危重症,主要由冠状动脉急性、持续性缺血缺氧导致心肌坏死引发,发病急、进展快、病情凶险,若抢救不及时或护理不当,易引发心律失常、心力衰竭、心源性休克、肺部感染等多种严重并发症,显著增加患者病死率及致残率,严重威胁患者生命健康[1][2]。急诊科作为心梗患者急救的首要阵地,护士的护理操作、病情观察及并发症预防能力,直接影响患者的急救效果及预后[3][4]。

心梗患者的并发症多发生于发病早期及急救过程中,要求急诊科护士具备敏锐的病情观察能力、熟练的急救护理技能及规范的并发症预防意识,能够及时识别并发症早期信号,采取针对性预防护理措施,降低并发症发生风险[5][6]。目前,临床关于急诊科心梗患者并发症预防护理的研究较多,但多侧重于单一并发症的护理干预,针对急诊科护士实施综合并发症预防护理效果的回顾性分析较少,且对护理效果影响因素的探讨不够深入[7][8]。

基于此,本研究回顾性分析本院急诊科收治的心梗患者临床资料,探讨急诊科护士对心梗患者并发症预防护理的实施效果及影响因素,明确护理要点,为优化急诊科心梗护理工作、提升护士并发症预防护理能力提供临床依据,现报道如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

选取本院急诊科 2021 年 1 月至 2023 年 12 月收治的 186 例心梗患者作为研究对象,所有患者均符合《急性 ST 段抬高型心肌梗死诊断和治疗指南(2023 版)》中的心梗诊断标准[5],经心电图、心肌酶谱、冠状动脉造影等检查确诊,均在急诊科接受急救及初步护理干预,临床资料完整,可完成全程随访。排除标准:合并严重肝肾功能衰竭、凝血功能障碍、恶性肿瘤者;既往有心肌梗死、心力衰竭病史者;发病超过 12 h 入院,错过最佳急救时机者;意识障碍、无法配合护理及随访者;临床资料不全者。

根据急诊科护士并发症预防护理质量,将患者分为优质护理组(98 例)和常规护理组(88 例)。优质护理组:男 56 例,女 42 例;年龄 45~78 岁,平均年龄(61.35 ± 8.72)岁;心梗类型:ST 段抬高型心梗 65 例,非 ST 段抬高型心梗 33 例;发病至入院时间 0.5~6 h,平均(2.83 ± 1.05)h。常规护理组:男 50 例,女 38 例;年龄 44~79 岁,平均年龄(60.92 ± 8.56)岁;心梗类型:ST 段抬高型心梗 58 例,非 ST 段抬高型心梗 30 例;发病至入院时间 0.5~7 h,平均(2.91 ± 1.12)h。两组患者一般资料(性别、年龄、心梗类型、发病至入院时间)比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

参与本研究的急诊科护士共 28 名,均为女性;年龄 22~45 岁,平均年龄(31.26 ± 4.85)岁;工作年限 1~20 年,平均(7.53 ± 3.62)年;学历:中专及以下 4 名,大专 16 名,本科及以上 8 名;职称:护士 12 名,护师 10 名,主管护师及以上 6 名;其中 17 名护士接受过心梗并发症预防护理专项培训,11 名未接受过专项培训。

2.2. 护理干预方法

两组患者均接受心梗常规急救及护理,包括:快速建立静脉通路、吸氧、心电监护、抗血小板、抗凝、溶栓(符合溶栓指征者)、止痛等急救措施;密切监测生命体征、心肌酶谱、心电图变化;指导患者绝对卧床休息,禁食禁饮,保持呼吸道通畅;做好基础护理及健康宣教。在此基础上,两组护士实施不同质量的并发症预防护理措施。

2.2.1. 常规护理组

实施常规并发症预防护理,由急诊科护士按照基础护理流程,进行并发症观察及简单预防干预:定

时观察患者心电监护结果,警惕心律失常发生;监测患者呼吸、血压变化,观察有无心力衰竭、心源性休克迹象;定时翻身、拍背,预防肺部感染;做好皮肤护理,预防压疮。护理措施缺乏针对性及规范性,未结合患者病情制定个性化预防方案,护士未进行系统的并发症预防护理评估。

2.2.2. 优质护理组

实施规范、系统的并发症预防护理,由接受过专项培训或护理经验丰富的急诊科护士实施,结合患者病情制定个性化预防护理方案,具体措施如下:

① **心律失常预防护理:** 护士持续监测患者心电监护,重点观察心率、心律变化,每 5~10 min 记录 1 次,密切识别室性早搏、室速、房颤等心律失常早期信号;严格遵医嘱给予抗心律失常药物,观察药物疗效及不良反应;指导患者绝对卧床休息,避免情绪激动、用力排便等诱发因素,保持情绪稳定,必要时给予镇静药物;一旦发现心律失常,立即通知医生,配合抢救干预。

② **心力衰竭、心源性休克预防护理:** 密切监测患者血压、心率、呼吸、血氧饱和度及尿量变化,每 10~15 min 记录 1 次,观察患者有无呼吸困难、咳粉红色泡沫痰、面色苍白、四肢湿冷、血压下降等症状;严格控制静脉输液速度及输液量,避免加重心脏负荷,输液速度控制在 20~30 滴/min;遵医嘱给予利尿剂、血管扩张剂等药物,观察药物疗效;保持患者半卧位,吸氧流量调整为 4~6 L/min,改善心肌缺氧状态,预防心力衰竭、心源性休克发生。

③ **肺部感染预防护理:** 保持患者呼吸道通畅,定时翻身、拍背(每 2 h 1 次),协助患者排痰,必要时给予雾化吸入治疗,稀释痰液,促进痰液排出;严格执行无菌操作,加强口腔护理(每日 2 次),预防口腔感染引发肺部感染;保持病室空气流通,定期消毒,减少探视人员,避免交叉感染;指导患者清醒后进行深呼吸、有效咳嗽训练,增强肺功能。

④ **其他并发症预防护理:** 做好皮肤护理,保持皮肤清洁干燥,定时翻身,使用气垫床,预防压疮;指导患者合理饮食,病情稳定后给予低盐、低脂、易消化的流质或半流质饮食,少量多餐,避免暴饮暴食,预防便秘;密切观察患者穿刺部位有无出血、渗血,严格按压穿刺点,预防出血并发症。

⑤ **护理质量管控:** 建立并发症预防护理质量考核机制,护士每日对患者并发症预防护理情况进行自查,护士长每周进行抽查,及时发现护理漏洞并整改;定期组织护士进行心梗并发症预防护理培训,提升护士护理能力及规范操作水平。

2.3. 观察指标

回顾性分析两组患者的临床资料,比较以下指标:① 并发症发生率:统计两组患者心律失常、心力衰竭、心源性休克、肺部感染等并发症发生情况,并发症发生率 = (并发症发生例数/总例数) × 100%;② 急救成功率:急救成功定义为患者心梗症状缓解,生命体征趋于稳定,成功转入病房进一步治疗,急救成功率 = (急救成功例数/总例数) × 100%;③ 住院时间:记录两组患者从入院至出院的总住院时间;④ 护理满意度:采用本院自制护理满意度调查问卷,在患者转入病房前进行评估,问卷包含护理态度、护理操作、并发症预防、健康宣教 4 个维度,总分 100 分,≥90 分为非常满意,70~89 分为满意,<70 分为不满意,护理满意度 = (非常满意例数 + 满意例数)/总例数 × 100%,该问卷 Cronbach's α 系数为 0.92,信效度良好。

2.4. 影响因素分析

收集参与本研究的急诊科护士相关资料,包括护士工作年限、学历、职称、是否接受过心梗并发症预防护理专项培训、护理流程规范度,结合患者并发症预防护理效果,分析影响急诊科护士并发症预防

护理效果的主要因素。

2.5. 统计学方法

采用 SPSS 27.0 统计学软件进行数据分析, 计量资料以($x \pm s$)表示, 组间比较采用独立样本 t 检验; 计数资料以率(%)表示, 比较采用 χ^2 检验; 影响因素采用多因素 Logistic 回归分析。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 两组患者并发症发生率比较

优质护理组患者并发症发生率显著低于常规护理组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。其中, 优质护理组发生心律失常 4 例、肺部感染 3 例、心力衰竭 1 例, 无全心源性休克发生; 常规护理组发生心律失常 10 例、肺部感染 6 例、心力衰竭 3 例、心源性休克 2 例。见表 1。

Table 1. Comparison of complication rates between the two groups of patients

表 1. 两组患者并发症发生率比较

组别	例数	心律失常 (例)	心力衰竭 (例)	心源性休克 (例)	肺部感染 (例)	总发生 (例)	并发症发生率 (%)
常规护理组	88	10	3	2	6	21	22.73
优质护理组	98	4	1	0	3	8	8.16

3.2. 两组患者急救成功率、住院时间及护理满意度比较

优质护理组患者急救成功率、护理满意度显著高于常规护理组, 住院时间显著短于常规护理组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

Table 2. Comparison of first-aid success rates, hospitalization duration, and nursing satisfaction between the two groups of patients

表 2. 两组患者急救成功率、住院时间及护理满意度比较

组别	例数	急救成功率(%)	住院时间(d, $x \pm s$)	护理满意度(%)
常规护理组	88	83.07 (73/88)	14.25 \pm 3.68	85.23 (75/88)
优质护理组	98	95.92 (94/98)	10.56 \pm 2.95	96.94 (95/98)

3.3. 急诊科护士并发症预防护理效果影响因素分析

多因素 Logistic 回归分析显示, 护士心梗急救护理经验(工作年限 ≥ 5 年)、接受过并发症预防护理专项培训、护理流程规范度高, 是影响急诊科护士心梗患者并发症预防护理效果的正向影响因素($P < 0.05$); 护士工作年限 < 5 年、未接受专项培训、护理流程不规范, 会降低并发症预防护理效果。见表 3。

4. 讨论

心梗作为急诊科急危重症, 其并发症的发生与患者病情严重程度、急救及时性及相关护理质量密切相关, 其中急诊科护士的护理干预是预防并发症、改善患者预后的关键环节[9] [10]。急诊科护士作为心梗患者急救护理的直接实施者, 需在短时间内完成病情评估、急救配合及并发症预防, 其护理能力及责任意识

直接影响并发症发生率及患者急救效果[11] [12]。

Table 3. Analysis of factors influencing the effectiveness of preventive nursing

表 3. 预防护理效果影响因素分析

影响因素	β 值	SE 值	Wald 值	P 值	OR 值	95% CI
工作年限(≥ 5 年 vs < 5 年)	-1.256	0.382	10.892	0.001	0.285	0.136~0.597
专项培训(是 vs 否)	-1.032	0.365	8.025	0.005	0.356	0.172~0.737
护理流程规范度(高 vs 低)	-0.895	0.352	6.438	0.011	0.408	0.198~0.842

本研究回顾性分析结果显示, 优质护理组患者并发症发生率(8.16%)显著低于常规护理组(22.73%), 急救成功率、护理满意度显著高于常规护理组, 住院时间显著短于常规护理组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$), 表明急诊科护士对心梗患者实施规范、系统的并发症预防护理, 可有效降低并发症发生风险, 改善患者急救效果及预后, 提升护理满意度。分析其原因, 优质护理组实施的并发症预防护理具有针对性、系统性及规范性: 护士持续密切监测患者心电监护、生命体征及病情变化, 能够及时识别心律失常、心力衰竭等并发症早期信号, 为早期干预争取时间[13] [14]; 针对不同并发症制定个性化预防护理方案, 从心律失常、心力衰竭、肺部感染等多方面进行综合预防, 覆盖并发症预防的各个环节; 加强护理质量管控, 定期自查及抽查, 及时整改护理漏洞, 确保护理措施落实到位; 同时, 护理人员经过专项培训, 具备较强的并发症预防护理能力及规范操作水平, 能够熟练掌握护理要点, 有效规避护理风险[15] [16]。

而常规护理组仅实施基础的并发症预防护理, 护理措施缺乏针对性及系统性, 护士未结合患者病情制定个性化护理方案, 且部分护士未接受过专项培训, 对并发症早期信号识别能力不足、护理操作不规范, 导致并发症发生率较高, 急救效果及护理满意度不佳[17] [18]。此外, 心梗患者发病急、病情重, 易出现情绪激动、焦虑等负面情绪, 优质护理组护士在护理过程中注重患者心理状态的观察, 及时给予安慰及疏导, 缓解患者负面情绪, 避免情绪激动诱发并发症, 这也在一定程度上提升了护理效果[19] [20]。

本研究多因素 Logistic 回归分析显示, 护士心梗急救护理经验、并发症预防护理专项培训经历、护理流程规范度是影响并发症预防护理效果的主要因素。其中, 工作年限 ≥ 5 年的护士, 具备丰富的急救护理经验, 能够快速识别病情变化及并发症早期信号, 熟练处理护理过程中的突发情况, 护理效果更佳; 接受过专项培训的护士, 系统掌握了心梗并发症的预防要点、护理流程及急救配合技巧, 能够规范实施护理干预, 降低护理差错发生率; 护理流程规范度高, 可确保并发症预防护理措施有序、高效落实, 避免护理漏洞, 提升护理质量[21] [22]。反之, 工作年限较短、未接受专项培训的护士, 护理经验不足、专业能力有限, 对并发症预防护理认识不足, 易出现护理操作不规范、病情观察不细致等问题, 导致护理效果不佳[23] [24]。

基于以上研究结果, 为进一步提升急诊科护士对心梗患者并发症预防护理效果, 降低并发症发生率, 建议临床采取以下措施: ① 加强急诊科护士专项培训, 定期组织护士学习心梗并发症预防护理相关知识、护理流程及急救技能, 邀请专家进行授课、案例分析, 结合模拟演练等方式, 提升护士的专业能力及规范操作水平, 确保每位护士都能熟练掌握并发症预防护理要点; ② 建立健全护理质量管控体系, 制定心梗患者并发症预防护理质量考核标准, 加强日常督查及考核, 将考核结果与护士绩效挂钩, 激励护士提升护理质量, 及时发现并整改护理漏洞; ③ 注重护士护理经验的积累, 鼓励年轻护士向经验丰富的护士学习, 通过一对一带教、轮岗培训等方式, 提升年轻护士的病情观察能力及应急处理能力; ④ 规范护理流程, 结合心梗患者病情特点, 制定标准化的并发症预防护理流程, 明确护理职责, 确保护理措施有序落实; ⑤ 加强护士职业素养教育, 提升护士的责任意识及服务意识, 引导护士主动关注患者病情变化,

及时实施针对性护理干预[25] [26]。

本研究为临床回顾性研究,存在一定的局限性:研究样本仅选取本院急诊科患者,样本量有限,研究结果可能存在一定的偏倚,缺乏多中心研究数据支持;观察时间较短,未对患者长期预后进行跟踪观察;影响因素分析仅选取了护士相关因素,未考虑患者自身病情、家属配合度等其他可能影响护理效果的因素。后续研究可扩大样本量,开展多中心研究,延长观察时间,综合分析多种影响因素,进一步优化并发症预防护理方案,为临床护理工作提供更丰富的依据[27]。

5. 结论

急诊科护士对心梗患者实施规范、系统的并发症预防护理,可有效降低患者心律失常、心力衰竭、肺部感染等并发症发生率,提高急救成功率,缩短住院时间,提升护理满意度;护士心梗急救护理经验、并发症预防护理专项培训经历、护理流程规范度是影响护理效果的主要因素。加强急诊科护士专项培训、规范护理流程、积累护理经验,可进一步提升并发症预防护理效果,改善患者预后,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 李友晶, 邹海东, 翟春玲. 不同年龄段的急性心肌梗死患者接受替奈普酶静脉溶栓与 PCI 治疗的临床效果研究[J/OL]. 中国典型病例大全, 1-6. <https://doi.org/10.20256/j.cnki.zgdxbl.20260325.005>, 2026-03-26.
- [2] Elbadawi, A., Elgendy, I.Y., Mahmoud, K., Barakat, A.F., Mentias, A., Mohamed, A.H., et al. (2019) Temporal Trends and Outcomes of Mechanical Complications in Patients with Acute Myocardial Infarction. *JACC: Cardiovascular Interventions*, **12**, 1825-1836. <https://doi.org/10.1016/j.jcin.2019.04.039>
- [3] 王海东, 张黎, 任书亭, 等. 血清 VASP、Wnt-1 水平在急性心肌梗死病情诊断和预后评估中的价值研究[J]. 中国实验诊断学, 2026, 30(3): 351-356.
- [4] Ariss, R.W., Khan Minhas, A.M., Nazir, S., Patel, M.M., Nesheiwat, Z., Mhanna, M., et al. (2022) Outcomes and Revascularization Strategies of St-Elevation Myocardial Infarction in Patients with Hypertrophic Cardiomyopathy. *Current Problems in Cardiology*, **47**, Article 101102. <https://doi.org/10.1016/j.cpcardiol.2022.101102>
- [5] 王梅玲. 急性心梗合并左心衰患者的临床护理对策[J]. 中国城乡企业卫生, 2026, 41(2): 170-172.
- [6] 张勇, 赵明, 刘晓, 等. 急诊科护士工作场所暴力现状及其与情绪智力的相关性研究[J]. 心理月刊, 2026, 21(1): 61-64.
- [7] Alrabai, H.M., Albahlol, M.A., Alomran, A.A., Abuhoza, Y.A., Alghamdi, M.K., Khadary, M.N., et al. (2026) Knowledge and Awareness of Compartment Syndrome among Orthopedic and Emergency Department Nurses: A Multicenter Cross-Sectional Study in Saudi Arabia. *Cureus*, **18**, e101258. <https://doi.org/10.7759/cureus.101258>
- [8] 田雪英, 付鸿雁, 钱东成. 急性心梗急诊标准化流程思维导图的临床应用与效果分析[J]. 医院管理论坛, 2025, 42(12): 36-39.
- [9] Maimela, K.B., Abukari, A.S., Korsah, E.K. and Schmollgruber, S. (2025) South African Emergency Nurses' Perceptions and Experiences of Workplace Violence: A Qualitative Study. *International Emergency Nursing*, **83**, Article 101694. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2025.101694>
- [10] Kalantaripoor, S., Dehghan, M., Zakeri, M.A. and Shahrabaki, P.M. (2025) The Impact of Sexual Counseling Training on Nurses' Responsibility and Practice of Sexual Counseling for Patients with Myocardial Infarction. *BMC Nursing*, **24**, Article No. 617. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03255-x>
- [11] 王波. 优化急诊护理流程在急诊心梗救治中的时间效益及心功能保护作用[J]. 中国典型病例大全, 2025, 19(3): 739-742.
- [12] 王艳凤. 分析优化急诊护理流程对急性心梗患者抢救效果的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(93): 272+276.
- [13] 白丽云. 急诊护理对心肌梗死患者抢救成功率及预后的影响分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(29): 109+112.
- [14] Alpert, J.S., Serpytis, R., Serpytis, P. and Chen, Q.M. (2019) Myocardial Infarction with Nonobstructive Coronary Arteries (MINOCA). *The American Journal of Medicine*, **132**, 267-268. <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2018.12.005>

- [15] 张忠园. 急性心梗患者行 ECMO 期间不同抗板方案对出凝血的影响和出血危险因素分析[D]: [硕士学位论文]. 百色: 右江民族医学院, 2025.
- [16] 陈淑颖. 急性心梗患者急诊 PCI 术后 QT 离散度改变对预后结局的预测价值[J]. 中国实用医药, 2025, 20(3): 79-81.
- [17] Aronow, W.S. (2001) Drug Treatment of Elderly Patients with Acute Myocardial Infarction: Practical Recommendations. *Drugs & Aging*, **18**, 807-818. <https://doi.org/10.2165/00002512-200118110-00002>
- [18] 姚雪莲, 荣燕. 优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果的作用探讨[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(21): 56+60.
- [19] 霍晶晶. 急诊护理流程优化在急性心肌梗死抢救中的影响效果[J]. 当代医学, 2016, 22(32): 121-122.
- [20] Alpert, J.S. (2023) Should We Continue to Administer Beta-Blockers to Patients with an Acute Myocardial Infarction? *The American Journal of Medicine*, **136**, 723-724. <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2022.08.026>
- [21] 罗秀娟, 聂志红, 麦琳. 急性心梗患者急诊护理的效果观察[J]. 黑龙江中医药, 2024, 53(4): 276-278.
- [22] 赵巧, 崔淑霞, 皮甜甜. 优化急诊护理流程在急性心梗患者中的应用效果分析[J]. 中外医疗, 2024, 43(16): 125-128.
- [23] Shahandeh, N., Dai, X., Jaski, B., Dave, R., Jacobs, A., Denktas, A., *et al.* (2020) Mortality Differences among Patients with In-Hospital ST-Elevation Myocardial Infarction. *Clinical Cardiology*, **43**, 1555-1561. <https://doi.org/10.1002/clc.23480>
- [24] 钟燕. 急性心肌梗死患者白蛋白-胆红素评分及中医证型与早发心梗后心衰的相关性分析[D]: [硕士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2024.
- [25] 曾玉贞, 洪惠燕. 罗伊适应模式的护理干预对心梗伴高血压介入术后依从性的效果[J]. 心血管病防治知识, 2024, 14(4): 109-111.
- [26] Younes, A.M., Hashem, A., Maraey, A., Khalil, M., Elzanaty, A. and Elgendy, I.Y. (2024) Outcomes among Patients with Non-ST-Elevation Myocardial Infarction on Chronic Anticoagulation: Insights from the National Inpatient Sample. *Catheterization and Cardiovascular Interventions*, **104**, 928-933. <https://doi.org/10.1002/ccd.31198>
- [27] Gusdorf, J., Faridi, K.F., Wang, T.Y., Mena-Hurtado, C., Smolderen, K.G., Rymer, J.A., *et al.* (2025) Inpatient Outcomes for Patients with Peripheral Artery Disease Hospitalized for Acute Myocardial Infarction. *Journal of the American Heart Association*, **14**, e040526. <https://doi.org/10.1161/jaha.124.040526>