

分析身心综合护理对急性心梗伴左心衰竭 PCI 术后患者心理状态 与心功能的影响

胡映玮

云南省曲靖市第一人民医院 云南曲靖

【摘要】目的 探究急性心梗伴左心衰竭 PCI (经皮冠状动脉治疗, Percutaneous coronary therapy) 术后施行身心综合护理, 患者心理状态与心功能的改善效果。方法 选取 2020 年 10 月-2021 年 10 月之间收治的急性心梗伴左心衰竭行 PCI 术治疗患者 80 例进行实验, 回顾其中 40 例常规护理, 40 例身心综合护理下, 患者心功能指标: SvO₂ (静脉血氧饱和度, Venous oxygen saturation) (%)、NT-proBNP (N 端 pr-B 型利钠肽, N-terminal PR-B natriuretic peptide) (μ g/L)、LVEF (左室射血分数, Left ventricular ejection fraction) (%) 的数据差; 对比护理前后两组 SAS、SDS 心理量表评分; 统计患者于出院前填写的护理满意度。结果 综合组患者的心功能指标相对正常; 护理后综合组相较于常规组的 SAS、SDS 心理量表评分偏低, 患者满意度偏高, ($P<0.05$)。结论 急性心梗伴左心衰竭 PCI 术后患者心理状态难免呈现负指数, 心功能有所减弱, 经身心综合护理可提升心功能水平, 改善心态并得到患者认可。

【关键词】身心综合护理; 急性心梗; 左心衰竭 PCI 术; 心理状态; 心功能

To analyze the influence of psychosomatic comprehensive nursing on psychological state and cardiac function of patients with acute myocardial infarction complicated with left heart failure after PCI

Yingwei Hu

The First People's Hospital of Qujing City, Yunnan Province

【Abstract】 Objective To explore the improvement effect of mental state and cardiac function of patients with acute myocardial infarction complicated with left heart failure after PCI (Percutaneous coronary therapy). **Methods** A total of 80 patients with acute myocardial infarction complicated with left heart failure treated by PCI from October 2020 to October 2021 were selected for the experiment. Among them, 40 patients were reviewed with conventional nursing and 40 patients with comprehensive physical and mental nursing. Cardiac function indexes of patients were as follows: SvO₂ (Venous oxygen saturation, Venous oxygen saturation) (%), NT-proBNP (N-terminal PR-B type natriuretic peptide, N-terminal PR-B Natriuretic peptide (μ g/L) and LVEF (Left ventricular ejection fraction) (%). SAS and SDS scores were compared between the two groups before and after nursing. The nursing satisfaction filled in by patients before discharge was analyzed. **Results** The indexes of cardiac function in comprehensive group were relatively normal. Compared with the conventional group, the comprehensive nursing group had lower SCORES of SAS and SDS psychological scale, and higher patient satisfaction ($P<0.05$). **Conclusion** After PCI, patients with acute myocardial infarction accompanied by left heart failure inevitably show negative psychological status, and their heart function is weakened. Comprehensive physical and mental nursing can improve the level of heart function, improve their mentality and be recognized by patients.

【Keywords】Physical and mental comprehensive nursing; Acute myocardial infarction; PCI for left heart failure; Mental state; Cardiac function

急性心梗合并左心衰竭, 通常表现为持续性的心肌缺血缺氧, 严重情况下心肌坏死, 患者疼痛感较重, 给予硝酸酯类药物镇痛效果不佳, 经心电图等检查发觉其心律失常, 部分患者体征异常有休克征兆, 疾病

危急有生命危险。左心衰竭 PCI 术可促使患者血运重建,帮助患者脱离疾病危险,术后有足够时间循序开展疾病治疗。围术期患者因心功能降低、躯体疼痛而存在严重心理落差,心理失衡导致疾病纠正过程中精神状况不佳,不利于手术预后,需采取身心综合护理形式,既关注患者的生理指征,又同时关注患者的情绪改变,促使患者身心同步健康恢复。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 10 月-2021 年 10 月之间收治的急性心梗伴左心衰竭行 PCI 术治疗患者 80 例进行实验,排除条件:合并出血性疾病或凝血障碍;造影剂过敏或药物过敏;支架材料过敏或近一年有严重手术史;严重钙化病变预扩张不充分者;其他不宜置入冠状动脉支架因素。

纳入条件:患者对 PCI 术知情并签署同意书;对护理依从;围术期可配合护理与手术意见;精神状态正常;有意识;无休克或死亡征兆^[1]。

1.2 方法

常规护理:

患者入院后,辅助其开展系列的检查,并讲解其疾病的病理因素,对患者概述 PCI 术的形式,分别结合医嘱治疗方案,对患者介绍冠状动脉球囊扩张、支架植入等的治疗机制,促使患者初步了解 PCI 术并能够配合做好术前的准备。术中结合医生需求做好手术室准备工作,无菌预备器材并配合医生递交工具,监测患者体征,及时止血包扎等^[2]。

身心综合护理:

术前以动画形式为患者讲解心导管疏通狭窄管腔、改善血流灌注的技术机理,结合临床患者个体报告,介绍患者目前狭窄程度下需开展的适应手术,促使患者对手术抱有期待,观察患者的情绪以及表情,分析患者的心理不良因素,结合术前紧张、怀疑的常见心理问题,展示医院的导管室、置入鞘管以及动脉穿刺的相应图片,告知患者操作简单,并随之介绍医生的资质,进一步提升患者对手术的信心。而后介绍 PCI 术后常见的心律失常、穿刺中张、迷走神经反应、造影剂不良反应等可能并发症,并告知患者已有系列的针对性准备,可及时控制并发症,促使患者在了解术后不良问题的同时不产生心理压力。结合医嘱告知患者留置注意事项,训练患者床上大小便时,合理使用患者自选的尿盆、便盆,让患者形成习惯,对于因心理抑郁、焦虑而睡眠不良的患者,可鼓励患者通过

睡前听故事、听新闻等形式渐入状态,必要时给予安眠药物。术前统计患者凝血、肝肾功能、血常规等的指数,分析患者手术风险,观察是否合并全身炎症、高温、出血等疾病,做好干预控制后行手术治疗,送至导管室之前患者不得穿着内衣裤,应保护患者隐私,盖好被子避免皮肤暴露,促使换则会有尊严,经相应过敏试验后,安抚患者做好术前心理准备^[3]。

术后及早运送患者回归病房,并询问患者清醒后的感受,促使患者感受到护理人员的关怀,初期清醒时结合患者主诉冷、疼痛等,给予相应护理意见,心电监护中观察穿刺部位有无渗液等,并进行肢体制动,关注末梢血运给予适当的按摩,促使患者提升舒适感。重视患者的主诉,每天监测体征与出入量记录的同时,观察患者的精神状态,分析患者是否有新的护理需求,结合医嘱镇痛、给氧后,还需协助患者进行运动训练,逐步的恢复自理能力,结合患者不良反应及时做出解释,并给予医疗干预,对于年龄偏高营养较差的患者,联合营养科护士制定膳食计划,并观察患者排便情况,给予排便心理暗示,促使患者排便时减轻痛苦^[4]。

1.3 观察指标

对比患者心功能指标: SvO₂ (静脉血氧饱和度, Venous oxygen saturation) (%)、NT-proBNP (N 端 pr-B 型利钠肽, N-terminal PR-B natriuretic peptide) (μg/L)、LVEF (左室射血分数, Left ventricular ejection fraction) (%) 的数据差;对比护理前后两组 SAS、SDS 心理量表评分;统计患者于出院前填写的护理满意度。

1.4 统计学处理

采取统计产品与服务解决方案 SPSS21.0 进行数据处理,均数±标准差(4-s)表示,配对资料 t 计量、计数 χ^2 检验,统计差异 P 判定 (P<0.05orP>0.05)。

2 结果

2.1 急性心梗伴左心衰竭 PCI 术后患者心功能指标对比

综合组患者 SvO₂(%)69.42±4.51、NT-proBNP(μg/L)825.51±14.62、LVEF(%)55.46±6.23;常规组患者 SvO₂(%)60.23±5.26、NT-proBNP(μg/L)956.23±4.52、LVEF(%)51.28±5.23。

2.2 心理状况对比(护理前后)

综合组护理之前的心理评估指数无对比意义, P>0.05。护理后综合组指数分别为 44.16±5.23、50.23±6.23,常规组护理后指数分别为 47.56±6.25、53.74±4.15。

2.3 两组患者对护理的满意度（出院前） 10%。常规组满意度为 32/40，80%；不满意度为 8/40，综合组满意度为 36/40，90%；不满意度为 4/40，20%。

表 1 急性心梗伴左心衰竭 PCI 术后患者心理状况对比

组别	n	时间	SAS 评分	SDS 评分	P
综合组	40	护理前	56.23±7.42	61.24±5.23	>0.05
	-	护理后	44.16±5.23	50.23±6.23	<0.05
常规组	40	护理前	55.23±9.26	62.35±5.16	>0.05
	-	护理后	47.56±6.25	53.74±4.15	<0.05

3 讨论

经过系统化的临床研究与实验，急性心梗伴左心衰竭可经由 PCI 术得以治疗，以手术干预促进患者组织血液供应，最大限度的降低缺血率，使得濒死的心肌逐步恢复功能，患者脱离生命危险，延长生存周期。

身心综合护理是围绕疾病特点以及 PCI 术展开的，分别在 PCI 术前后两个阶段施行身心干预，心理护理干预与生理干预相结合，并非独立进行，联合护理模式下围绕病症，以促进患者康复为目的开展围术期心理不良情绪调查，以心理紧张、焦虑等情绪为导线开展生理相关护理干预。身心护理可同时改善患者的心理状况，优化患者的生理功能，促使患者具有积极抗病的决心、有 PCI 术配合的认知，以积极的精神状态应对疾病，以平稳的心态应对手术治疗。

综上所述，身心综合护理，有助于急性心梗伴左心衰竭 PCI 术后患者的身心健康，护理中应依据患者心理需求，围绕疾病监测，进行护理心理、人文、伦理的多学科干预，以语言表达技巧、疾病干预技术，保障护理工作一丝不苟^[5]。

参考文献

- [1] 梅顺华. 身心综合护理对急性心梗伴左心衰竭 PCI 术后患者心理状态与心功能的影响[J]. 2021.
- [2] 吴群. 探讨身心综合护理对急性心肌梗死(AMI)并左心衰竭患者经皮冠状动脉介入治疗(PCI)后负性情绪及心

功能的影响[J]. 智慧健康, 2020(11):3.

- [3] 何丽珊, 廖红梅, 潘雪群. 综合性护理干预对急性心肌梗死患者 PCI 术后心理状态、遵医行为及预后的影响[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(6):2.
- [4] 张庆, 葛巧玲. 心脏康复护理对急性心肌梗死介入治疗患者术后心功能及心理状态的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(9):3.
- [5] 牛琴, 尚静, 白双, 等. 基于时机理论的双心护理模式对老年急性心肌梗死 PCI 术后患者心理状态、自我管理能力及应对方式的影响[J]. 家有孕宝 2021 年 3 卷 12 期, 215 页, 2021.

收稿日期: 2022 年 6 月 26 日

出刊日期: 2022 年 8 月 5 日

引用本文: 胡映玮, 分析身心综合护理对急性心梗伴左心衰竭 PCI 术后患者心理状态与心功能的影响[J]. 当代护理, 2022, 3(6):48-50
DOI: 10.12208/j.cn.20220233

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS