

优质综合护理对冠心病 PCI 术后的影响研究

谢为华, 张一达*

任丘康济新图医院 河北任丘

【摘要】目的 分析冠心病 PCI 患者实施优质综合护理对术后的影响。**方法** 选取 2020 年 3 月至 2021 年 5 月行 PCI 治疗的冠心病患者 92 例, 随机分为观察组和对照组各 46 例, 对照组常规护理, 观察组给予优质综合护理, 对比效果。**结果** 观察组心功能水平、不良事件发生率均低于对照组 ($P<0.05$); 观察组生活质量评分高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 优质综合护理可有效改善冠心病 PCI 术后的心功能, 提升生活质量。

【关键词】 冠心病; 常规护理; PCI; 优质综合护理; 生活质量; 不良事件; 心功能

【收稿日期】 2023 年 3 月 17 日

【出刊日期】 2023 年 5 月 25 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20230256

Effect of high quality comprehensive nursing on coronary heart disease after PCI

Weihua Xie, Yida Zhang*

Renqiu Kangji Xintu Hospital, Renqiu, Hebei

【Abstract】Objective To analyze the influence of high quality comprehensive nursing on patients with coronary heart disease undergoing PCI. **Methods** 92 patients with coronary heart disease who underwent PCI from March 2020 to May 2021 were randomly divided into the observation group and the control group, with 46 patients in each group. The control group received routine nursing care, and the observation group received high-quality comprehensive nursing care to compare the effects. **Results** The level of cardiac function and the incidence of adverse events in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$); The score of quality of life in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** High quality comprehensive nursing can effectively improve the cardiac function and quality of life after PCI for coronary heart disease.

【Keywords】 Coronary heart disease; Routine care; PCI; High quality comprehensive nursing; Quality of life; Adverse events; Cardiac function

冠心病指的是心脏冠脉血管发生了粥样硬化, 导致血管堵塞或狭窄, 使患者的心肌发生缺血、缺氧、坏死的情况, 严重威胁患者的生命安全及身体健康^[1]。目前, 临床对于治疗冠心病以经皮冠状动脉支架植入术 (PCI) 为主要治疗方式, 此种方式的优势为恢复快、效果好、损伤小、操作简单等, 已经在临床中普遍应用^[2]。PCI 治疗预后同医师的手术技术以及护理人员的护理方法存在密切联系。由于现阶段实施 PCI 手术只是暂时的将病变血管狭窄的问题解决, 在患者治疗后一定要实施长期的防治方法, 在此过程中, 护理人员存在非常重要的作用^[3]。所以, 本研究将 92 例冠心病 PCI 患者作为研究对象, 对其中的 46 例患者实施优质综合护理, 获得满意效果, 如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

选取 92 例行 PCI 治疗的冠心病患者 (2020 年 3 月至 2021 年 5 月) 纳入研究, 本研究经医院伦理委员会审核并批准, 自愿参与研究且签署同意书。随机分为观察组 46 例, 男 24 例, 女 22 例, 平均年龄 (61.25 ± 0.41) 岁; 对照组 46 例, 男 25 例, 女 21 例, 平均年龄 (60.34 ± 0.38) 岁, 两组资料对比 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理, 包括术前准备、术后检测生命体征、饮食计划、用药指导等。

观察组采取优质综合护理, 包括: ①组建护理小组。护士长担任小组的组长, 小组成员为护理人员, 均为护理经验丰富者; ②术前护理。护理人员在患者进行手术前需要收集合理了解患者的资料, 包括药物

*通讯作者: 张一达

过敏史、身体检查结果、病情发展情况、文化程度等,也要积极的同患者进行交流和沟通,对患者的心理状态随时了解,同时进行及时的心理护理。③导管室护理。A 护理人员在手术当天需要及时确诊患者的术前准备工作,包括饮食情况、病服、留置针等。进入导管室的患者,护理人员需要及时为其讲解导管室的环境,积极交流,构建良好的护患关系,高度关注患者的情绪变化,若出现异常需要马上进行处理,对其不良情绪进行安抚,将其注意力分散,将手术情况及时告诉患者。B 导管室风险护理。护理人员在患者实施手术前需要将各项抢救的仪器准备好,特别是除颤仪和临时起搏系统,保证仪器可以正常运转。护理人员在手术进行期间需要对患者的心律、生命血压体征密切注意,如果发现异常需要马上告诉手术医师,并进行针对性的处理。④转运护理。主管医师和护理人员一起完成转运患者的工作。医师一定要准确的评估患者的病情,保证患者的病情可以实施转运后才可以进行转运。护理人员要保证充足的药物、完善的治疗仪器,将转运的评估工作做好,同时根据医嘱监测患者的病情而进行用药指导。⑤术后护理。护理人员需要对患者的手术情况细致的了解,实时监测患者的血压、心率、心律等生命体征。同时要定时开展患者的手术创口检查,防止其出现血肿、出血问题,检查的时间在 15~30min。⑥出院指导。护理人员在患者出院前需要组建微信群聊,利用微信指导患者的运动计划、饮食方案,同时将随访工作做好,定时对患者的治疗恢复情况进行了解,及时解答患者的疑问。

1.3 观察指标

心功能: LVEDD、LVESD、LVEF; 不良事件: 心律失常、心力衰竭、术后心绞痛; 生活质量: SF-36 评价, 分数越高表示生活质量越好^[4]。

1.4 统计学处理

SPSS18.0 分析数据, 不良事件等计数资料用 (%) 表示, 行 χ^2 检验, 心功能、生活质量评分等计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者心功能指标比较

护理前:

观察组: LVEDD 水平 (65.52 ± 5.23) mm、LVESD 水平 (33.46 ± 3.35) mm、LVEF 水平 (39.35 ± 5.23) %。

对照组: LVEDD 水平 (65.48 ± 5.17) mm、LVESD 水平 (33.53 ± 3.42) mm、LVEF 水平 (57.76 ± 5.30) %。

两组患者心功能指标组间对比无统计学意义 ($t=0.521、0.214、0.536, P>0.05$)。

护理后:

观察组: LVEDD 水平 (48.47 ± 4.21) mm、LVESD 水平 (21.67 ± 2.40) mm、LVEF 水平 (39.57 ± 5.30) %。

对照组: LVEDD 水平 (57.64 ± 4.41) mm、LVESD 水平 (27.44 ± 3.21) mm、LVEF 水平 (48.66 ± 4.24) %。

两组患者心功能指标组间对比有统计学意义 ($t=5.201、6.33、5.802, P<0.05$)。

2.2 两组患者不良事件发生情况比较

观察组: 术后心绞痛 1 例 (2.17%)、心力衰竭 0 例 (0.00%)、心律失常 1 例 (2.17%), 合计 4.35% (2/46)。

对照组: 术后心绞痛 2 例 (4.35%)、心力衰竭 2 例 (4.35%)、心律失常 3 例 (6.52%), 合计 15.22% (7/46)。

两组患者不良事件发生情况组间对比有统计学意义 ($\chi^2=13.502, P<0.05$)。

2.3 两组患者生活质量评分比较

干预前:

观察组: 总体健康评分 (52.31 ± 4.46) 分、精力评分 (60.49 ± 4.58) 分、社会功能评分 (72.39 ± 3.26) 分、心理健康评分 (61.79 ± 3.59) 分、躯体疼痛评分 (62.39 ± 3.76) 分、躯体角色功能评分 (59.49 ± 4.69) 分、情绪角色功能评分 (66.39 ± 3.12) 分、躯体健康评分 (51.49 ± 3.50) 分。

对照组: 总体健康评分 (52.36 ± 3.15) 分、精力评分 (60.41 ± 4.66) 分、社会功能评分 (71.92 ± 3.71) 分、心理健康评分 (62.31 ± 2.30) 分、躯体疼痛评分 (62.53 ± 3.79) 分、躯体角色功能评分 (59.90 ± 4.26) 分、情绪角色功能评分 (66.88 ± 3.47) 分、躯体健康评分 (52.13 ± 2.76) 分。

两组患者生活质量评分组间对比无统计学意义 ($t=0.221、0.521、0.325、0.521、0.412、0.361、0.521、0.4120, P>0.05$)。

干预后:

观察组: 总体健康评分 (63.26 ± 4.49) 分、精力评分 (74.26 ± 4.55) 分、社会功能评分 (83.66 ± 3.92) 分、心理健康评分 (81.49 ± 4.26) 分、躯体疼痛评分 (74.49 ± 6.39) 分、躯体角色功能评分 (73.53 ± 4.19) 分、情绪角色功能评分 (84.53 ± 3.68) 分、躯体健康评分 (71.38 ± 4.29) 分。

对照组: 总体健康评分 (54.55 ± 3.26) 分、精力

评分(61.23±4.02)分、社会功能评分(76.33±2.76)分、心理健康评分(61.25±3.76)分、躯体疼痛评分(66.59±4.71)分、躯体角色功能评分(61.23±4.43)分、情绪角色功能评分(73.06±2.51)分、躯体健康评分(52.30±2.77)分。

两组患者生活质量评分组间对比有统计学意义($t=6.325$ 、 5.802 、 6.521 、 4.502 、 6.325 、 8.521 、 6.325 、 7.502 , $P<0.05$)。

3 讨论

现阶段临床对于冠心病的治疗主要包括两种治疗方式,第一种是手术方式,第二种则是药物治疗的方式,对于那些药物治疗无效的患者来讲,手术成为了主要的治疗方式^[5]。现阶段,我国的医疗技术发展迅速,各种新型的治疗方式层出不穷,PCI应运而生,该种方式对于冠心病治疗存在显著的治疗效果,可以让患者的临床症状有效改善,同时对于改善患者的预后以及生活质量来讲存在促进作用^[6]。冠心病作为心脑血管疾病中比较严重的一种,对其采取手术治疗过程中可能因为疾病的折磨以及恐惧手术等原因而出现了负面情绪,如抑郁、烦躁、焦虑等,然而负面的情绪对于手术治疗后患者的治疗和护理依从性产生不利影响,进而对其术后恢复产生严重影响,进而对患者的生活质量产生不利影响^[7]。

有关研究表明^[8],在手术前、手术后,患者都可能产生焦虑、抑郁的心理,术后10年的全因死亡率中,抑郁、焦虑等不良情绪均为独立的危险因素。优质综合护理干预属于护理干预模式中新型的一种,结合患者的手术需求以及病情的发展情况而制定出有效、高质量且科学的护理方案,此种护理模式坚持的核心为以患者为本,同时也是一种新型的护理理念^[9]。本研究结果中,观察组的生活质量、心功能指标等均优于对照组,表示优质综合护理存在良好的干预效果。在本研究中,优质综合护理更加重视全面性且高质量,在护理期间,术前对患者的一般情况了解,且掌握,同时对其实施心理护理,保持良好心态进行手术;进入导管室后实施对患者的情况进行确定,同时为其介绍导管室环境等,同时重视交流和沟通,安抚出现异常情绪的患者,让其具有好的心态;且进行手术过程中注意观察患者的生命体征,保证其安全;转运过程中保证完备的仪器和充足的药物,遵医嘱监护和用药;术后重视监测生活体征和伤口情况,防止感染等问题出现;做好出院指导工作以及随访工作,定时了解其恢复情况以及耐心解答其问题。在护理过程中重视心理护理,促使治疗信心

提升,降低不良事件的发生率^[10]。

综上所述,综合护理对于行经皮冠状动脉支架植入术(PCI)后冠心病患者焦虑、抑郁情绪及生活质量的改善效果显著,且对患者的术后并发症预防和护理满意度的提升也有着积极意义,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 热孜万古力·托乎提肉孜,李辉. 探讨优质护理对冠心病患者 PCI 术后合并焦虑、抑郁的影响[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(62):247-248.
- [2] 黄娟芳,阮政文,吴丽华. 风险护理联合优质护理在老年冠心病患者介入手术中的应用效果分析[J]. 现代实用医学,2021,33(12):1641-1643.
- [3] 马晓茸,张瑜. 优质护理干预对老年急性心肌梗死患者经皮冠状动脉介入治疗术后康复效果的影响[J]. 临床医学研究与实践,2019,4(29):177-179.
- [4] 熊亚莉,王平,谭莉. 优质护理在绕行急诊急性 ST 段抬高型心肌梗死 PCI 术患者中的综合效果观察[J]. 中国医学创新,2021,18(7):102-105.
- [5] 陈素敏,蒋志琼,陈远利,等. "一病一品"护理理念在急性心肌梗死患者经皮冠状动脉介入治疗术后护理中的应用效果观察[J]. 吉林医学,2019,40(7):1633-1634.
- [6] 汪敏珠. 经桡动脉行 PCI 术患者行优质护理对护理质量和并发症率的效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(51):107-108.
- [7] 王沙,李艳霞,庞瑞霞. 临床路径的优质护理在急性心肌梗死患者 PCI 术围术期的应用[J]. 航空航天医学杂志,2020,31(9):1133-1134.
- [8] 张瑜,赵莎莎,赵娟. 优质护理干预对不稳定型心绞痛 PCI 术后生活质量及护理工作满意度的影响[J]. 黑龙江中医药,2019,48(2):115-116.
- [9] 麻雯雯. 围术期优质护理用于冠心病介入术对患者心功能、生活质量及满意度的影响[J]. 国际护理学杂志,2019,38(5):698-701.
- [10] 陆燕,吴连岭,宣玲. 预先激活心导管室流程联合心理认知干预对急性心肌梗死患者再灌注时间和家属焦虑情绪的影响[J]. 中华全科医学,2019,17(6):1000-1003.

版权声明: ©2023 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