

早期康复护理对急性心肌梗死患者 PCI 术后心功能恢复的影响

周玲, 张爱华*

苏州高新区人民医院 江苏苏州

【摘要】目的 针对当前早期康复护理于急性心肌梗死的效果开展分析。**方法** 选择了我院 2020 年 1 月到 2021 年 12 月行 PCI 术治疗的急性心肌梗死患者为研究对象, 随机分两组。研究组 (n=40 例) 给予早期康复护理; 参照组 (n=40 例) 给予常规护理。**结果** 参照组的心脏功能低于研究组 ($P<0.05$)。参照组的炎症因子高于研究组 ($P<0.05$)。**结论** 早期康复护理在临床上可以为患者改善心脏功能以及炎症因子, 实现急性心肌梗死患者的护理目标。

【关键词】 早期康复护理; 心脏功能; 炎症因子; 常规护理; 急性心肌梗死

The effect of early rehabilitation nursing on the recovery of cardiac function in patients with acute myocardial infarction after PCI

Ling Zhou, Aihua Zhang*

People's Hospital of Suzhou High-tech Zone, Suzhou, Jiangsu, China

【Abstract】 Objective To analyze the effect of current early rehabilitation nursing on acute myocardial infarction. **Methods:** Patients with acute myocardial infarction who underwent PCI in our hospital from January 2020 to December 2021 were selected as the research subjects and randomly divided into two groups. The study group (n=40 cases) was given early rehabilitation care; the reference group (n=40 cases) was given routine care. **Results:** The cardiac function of the reference group was lower than that of the research group ($P<0.05$). The inflammatory factors in the reference group were higher than those in the study group ($P<0.05$). **Conclusion:** Early rehabilitation nursing can clinically improve cardiac function and inflammatory factors for patients, and achieve the nursing goals of patients with acute myocardial infarction.

【Keywords】 Early Rehabilitation Nursing; Cardiac Function; Inflammatory Factors; Routine Nursing; Acute Myocardial Infarction

心肌梗死分为急性心肌梗死和陈旧性心肌梗死。急性心肌梗死超过一个月的病程时, 则会被称为陈旧性心肌梗死。心肌梗死病程为一个月以内时, 则称为急性心肌梗死。急性心肌梗死的发病原因是由于粥样硬化的斑块破裂形成血栓, 导致冠状动脉突然完全性闭塞, 致使心肌发生缺血、损伤和坏死, 出现以剧烈胸痛、心律失常、休克为临床特征的一种急性缺血性心脏病^[1]。早期康复护理针对急性心肌梗死患者, 改善心脏细胞功能的稳定, 实现患者的镇痛^[2]。现列举 80 例急性心肌梗死患者进行分组讨论。具体报告如下:

1 资料及方法

1.1 一般资料

结合纳排标准, 选择我院 2020 年 1 月到 2021 年 12 月诊断并且治疗的 80 例急性心肌梗死患者为研究对象, 根据入院治疗的时间先后进行编号, 随机数字法将 80 例研究对象分两组。参照组患者: 年龄为 59-68 岁, 平均年龄 (63.45 ± 3.66) 岁; 男性 30 例, 女性 20 例。研究组患者: 年龄为 58-69 岁, 平均年龄 (63.32 ± 3.74) 岁; 男性 31 例, 女性 19 例。两组一般资料, 经统计学处理, 结果显示组间无统计学意义 ($P>0.05$)。

纳入标准: (1) 均签署知情同意书; (2) 急性心肌梗死患者均满足诊断标准要求: 。判断患者是否出现了异常的 Q 波 (Q 波时限 $\geq 30\text{ms}$ 或 $\geq 40\text{ms}$, Q 波深度 $\geq 1/4R$) 伴 ST 段抬高; ST 段抬高的形态。具体

*通讯作者: 张爱华

诊断情况为: (1) ST 段抬高:两个相邻导联上新出现 ST 段抬高, V2 至 V3 导联, 男性 $\geq 0.2\text{mV}$, 女性 $\geq 0.15\text{mV}$, 其他导联 $\geq 0.1\text{mV}$ 。(2) ST 段压低:两个相邻导联上新出现 ST 段水平或者是下斜型压低 $\geq 0.05\text{mV}$, 相邻两个导联 T 波倒置 $\geq 0.1\text{mV}$, 伴有明显的 R 波或者是 $R/S > 1$;(3) 急性心肌梗死患者资料齐全;(4) 医学伦理委员会批准;(5) 护理后急性心肌梗死患者无严重不良应激反应。排除标准:(1) 急性心肌梗死患者年龄不满足选择要求;(2) 急性心肌梗死患者合并严重的恶性肿瘤疾病;(3) 急性心肌梗死患者由于各种内外界原因导致不得不退出此次研究。

1.2 方法

(1) 常规护理

参照组行常规护理。急性心肌梗死在卧床期间的护理, 要保持环境的安静, 减少探视, 减少谈话。引导患者保持乐观平和的心态, 结合病情情况做好溶栓治疗。

(2) 早期康复护理

研究组行早期康复护理。

患者入院后, 医护人员立即对其进行全方面的调查分析, 结合其病理情况以及病例内容制定针对性的早期康复护理计划。医护人员早期给予患者心理健康护理干预, 尽可能为患者做好心理护理, 做好患者疾病后期治疗以及护理过程的心理准备。护理人员要以真诚、和善的态度对待患者, 尊重患者的隐私, 不随意泄露患者病情, 通过增加与患者的交流沟通频率, 进一步取得患者的信任, 拉近患者与医护人员之间的心理距离, 与患者建立良好的医患关系。多与患者进行沟通, 倾听其诉说内心的感受, 及时掌握患者的心理变化, 及时向患者家属交代病情, 取得家属的配合, 协助做好患者的心理疏导。在此阶段中, 医护人员在交流沟通中为患者开展心理评估, 一旦发现患者存在负面情绪或者心理问题, 及时针对其病情开展有效的心理护理措施, 维持患者积极心态, 鼓励患者保持一个积极向上的思想行为面对疾病的治疗与护理。

同时, 医护人员可以引导患者家属共同开展心理护理, 给予患者家庭的温暖以及来自家人的支持。部分患者十分担心病情的恶性变化, 医护人员在此阶段一定要详细为患者介绍疾病发作以及治疗原理等相关内容, 保证患者对于治疗以及护理措施有一个全面且正确的认知, 尽可能实现其患者对于医护人员的信赖。

急性心肌梗死在卧床期间的护理, 医护人员早期

可以引导患者家属配合护理工作。在正常探视时间中, 医护人员叮嘱患者尽可能实现安静, 告知其病房应保持安静, 以有利于患者休养。在护理工作中, 医护人员保证说话轻, 走路轻, 操作轻, 开关门轻。对于一些常见动作容易导致其发出大声响的情况, 可以在病室的门, 窗, 桌, 椅脚应钉上橡皮垫, 还有部分小推车在使用过程中也存在着较大的噪音, 则推车的轮轴应注润滑油并定期检查。医护人员在护理早期告知患者家属规范探视工作, 向家人及家属宣传保持病室安静的重要性, 共同创造良好的修养环境, 保证患者可以在当前病房环境下得到足够的休息。

在日常饮食中, 医护人员需要结合患者不同护理时期对于营养措施的需求进行护理餐食的调整。在早期治疗护理过程中, 一定要保证低胆固醇饮食, 降低饮食中油腻、刺激食物的占比, 保证饮食的清淡。随着患者疾病得到了一定的控制, 此时医护人员可以根据患者身体康复对于营养的需求调整饮食中物质的含量占比, 有计划、定时、定量提供日常饮食, 且限量少吃糖、油脂、动物脂肪, 根据每天对于蛋白质的需求调整蛋白质摄入, 保证身体营养供给可以跟上实际身体需求。

1.3 指标判定

(1) 心脏功能;(2) 炎性因子。

1.4 统计学方法

SPSS23.0 为此次研究统计数据软件, 使用 χ^2 检验 n (%) 代表的计数资料, 使用 t 检验 ($\bar{x} \pm s$) 代表的计量资料。当计算得到 $P < 0.05$, 表明此次统计学数据组间差异具有统计学意义, 具有研究意义。

2 结果

2.1 对比两组急性心肌梗死患者的心脏功能

分析得到, 研究组患者心脏功能高于参照组, 组间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。具体情况为:

对比治疗后两组急性心肌梗死患者的心脏功能, 研究组的左心射血分数 (%) 为 (52.32 ± 3.26) 分, 参照组的左心射血分数 (%) 为 (48.24 ± 4.32) 分; 研究组的左室舒张末径 (mm) 为 (55.86 ± 6.53) 分, 参照组的左室舒张末径 (mm) 为 (59.24 ± 5.71) 分; 研究组的 B 型脑钠肽 (Pg/mL) 为 (502.37 ± 85.24) 分, 参照组的 B 型脑钠肽 (Pg/mL) 为 (614.05 ± 121.06) 分, 其统计学软件计算结果为依次为 ($t = 4.943, P = 0.000$)、($t = 3.654, P = 0.000$)、($t = 4.946, P = 0.000$), 组间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 对比两组急性心肌梗死患者的炎性因子情况

分析得到, 研究组患者炎症因子情况低于参照组, 组间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。具体情况为: 研究组患者 IL-2 水平 (88.26 ± 2.26) (ng/L) 情况高于参照组 (68.36 ± 13.26) (ng/L), 组间统计学结果为: ($t=7.7918$, $P=0.0000$), 组间数据差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。研究组患者 IL4 水平 (51.26 ± 13.99) (ng/L) 情况低于参照组 (62.36 ± 13.26) (ng/L), 组间统计学结果为: ($t=4.0719$, $P=0.0001$), 组间数据差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。研究组患者 IL6 水平 (58.20 ± 13.01) (ng/L) 情况低于参照组 (77.16 ± 12.06) (ng/L), 组间统计学结果为: ($t=7.5574$, $P=0.0000$), 组间数据差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。研究组患者 IL-8 水平 (75.63 ± 18.52) (ng/L) 情况低于参照组 (88.30 ± 19.26) (ng/L), 组间统计学结果为: ($t=3.3530$, $P=0.0011$), 组间数据差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。研究组患者 IFN- γ 水平 (122.69 ± 12.78) (ng/L) 情况高于参照组 (91.23 ± 14.59) (ng/L), 组间统计学结果为: ($t=10.7114$, $P=0.0000$), 组间数据差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

常规护理在临床上主要使用在急性心肌梗死的治疗中有着一定的护理价值^[3-4]。针对于急性心肌梗死患者来说, 之后往往有着较低的 cardiac 功能以及较高的炎症因子, 护理情况不佳, 患者治疗措施并不能够发挥完全的价值与功效^[5]。早期康复护理是在临床上尽可能根据患者病情以及身体情况设计护理措施, 及时控制患者的病情发展, 有效改善其不良症状。急性心肌梗死患者平时一定要有良好的生活和饮食习惯。一定要戒烟、戒酒, 烟草中的烟碱可以使心跳加快, 血压升高吸烟是造成心脏病发作和突然死亡的重要原因; 乙醇过量的摄入, 能够降低心机的收缩能力。齐建华于干预前、干预后 14 d, 检测 2 组患者心输出量、平均动脉压、心率及左心室射血分数水平变化, 行 6 min 步行试验评估患者运动耐力; 干预后 6 个月, 采用生活质量简表评估患者生活能力, 并记录心脏不良事件发生情况。证明了早期心脏康复护理可改善行 PCI 术的 AMI 患者心功能, 增加运动耐量, 提高远期生活能力, 降低心脏不良事件发生。急性心肌梗死患者实施早期康复护理措施干预, 能够有效改善患者临床症状和心理状况, 效果显著。探讨早期康复护理模式对于急性心肌梗死患者的生活质量和自我效能的影响, 得到了结论为: 早期康复护理模式能够明显提高患者的生活

质量, 提高患者的自我效能情况, 提高患者日常生活活动能力, 减少患者的住院时间。

对比两组急性心肌梗死患者的心脏功能以及炎症因子情况, 研究组患者的心脏功能高于参照组, 研究组患者的炎症因子明显低于参照组, 组间差异有统计学意义。

综上所述, 早期康复护理在临床上可以为急性心肌梗死患者争取到最佳的护理效果, 保证患者疾病的良好干预, 实现疾病症状的明显缓解, 确保患者心脏功能以及炎症因子的改善, 提高了患者的生活质量水平。

参考文献

- [1] 李晓欢. 急性心肌梗死患者早期康复护理干预研究进展[J]. 中国城乡企业卫生, 2022, 37(01): 41-44. DOI: 10.16286/j.1003-5052.2022.01.015.
- [2] 王欣欣. 急性心肌梗死患者 PCI 术后应用早期心脏康复护理对心功能指标与并发症的影响[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(06): 388-389.
- [3] 周默. 早期康复护理在急性心肌梗死 PCI 术后患者中的效果研究[J]. 中国实用医药, 2021, 16(32): 176-179. DOI: 10.14163/j.cnki.11-5547/r.2021.32.064.
- [4] 刘亚优. 早期康复护理在急性心肌梗死患者中的效果[J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36(10): 214-216. DOI: 10.16286/j.1003-5052.2021.10.091.
- [5] 武艳妮, 王蓉, 栾春红, 宋雅璠, 张军. 急性心肌梗死 PCI 术后患者基于 5A 模式的早期心脏康复护理[J]. 护理学杂志, 2021, 36(05): 5-9+39.

收稿日期: 2022 年 5 月 17 日

出刊日期: 2022 年 8 月 31 日

引用本文: 周玲, 张爱华, 早期康复护理对急性心肌梗死患者 PCI 术后心功能恢复的影响[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(4): 132-134

DOI: 10.12208/j.ijnr.20220175

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



OPEN ACCESS