

探讨预见性护理在急性心肌梗塞护理中的效果

李晴晴

首都医科大学附属北京安贞医院 北京

【摘要】目的 本文探讨预见性护理在急性心肌梗塞护理中的效果。**方法** 此次研究时间为 2022 年 12 月-2023 年 12 月期间，研究对象选自我院心脏内科收治的 88 例急性心肌梗塞患者，经不同护理措施后，观察对比患者护理效果、并发症发生情况及负面心理情况。**结果** 研究组护理有效率为 93.18%、并发症发生率 9.09%，对照组依次为：75.00%和 27.27%，且研究组负面心理评分均优于对照组， $P < 0.05$ 说明存在对比意义。**结论** 对急性心肌梗塞患者采用预见性护理措施，可有效提高护理效果，降低并发症发生率，并有效改善不良情绪，说明该护理方案安全有效，对患者的疾病康复具备明显的促进作用。

【关键词】 急性心肌梗塞；预见性护理；护理效果

【收稿日期】 2023 年 12 月 20 日

【出刊日期】 2024 年 1 月 17 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240012

To explore the effect of predictive nursing in acute myocardial infarction

Qingqing Li

Beijing Anzhen Hospital Affiliated to Capital Medical University, Beijing

【Abstract】 Objective This article explores the effect of predictive nursing in the care of acute myocardial infarction. **Methods** This study was conducted from December 2022 to December 2023. The study subjects were selected from 88 patients with acute myocardial infarction admitted to the cardiology department of our hospital. After different nursing measures, the nursing effects, incidence of complications, and negative psychological conditions of the patients were observed and compared. **Result:** The effective rate of nursing care in the study group was 93.18%, and the incidence of complications was 9.09%. The control group was 75.00% and 27.27% respectively, and the negative psychological scores in the study group were better than those in the control group. $P < 0.05$ indicates the existence of comparative significance. **Conclusion** Adopting predictive nursing measures for patients with acute myocardial infarction can effectively improve nursing effectiveness, reduce the incidence of complications, and effectively improve negative emotions. This indicates that the nursing plan is safe and effective, and has a significant promoting effect on the patient's disease recovery.

【Keywords】 Acute myocardial infarction; Anticipatory care; Nursing effectiveness

随着社会经济的发展和人们生活水平的不断提高，错误的生活方式和饮食习惯以及工作压力，给人们的身体健康造成极其不好的影响，导致心血管疾病的发病率在逐年增高，急性心肌梗塞（Acute Myocardial Infarction, AMI）的发作主要是由于冠状动脉突然发生堵塞而产生的心肌严重缺血，患者常伴有胸骨、心前区剧烈疼痛，夜间盗汗情况时有发生，容易产生濒死感，严重时会出现休克现象^[1]。

临床针对心肌梗塞通常采取溶栓治疗与介入手术治疗，无论哪种治疗方式都需要配合科学的护理措施促进临床疗效^[2]，减少预后并发症，常规被动执行医嘱的护理模式难以满足患者需求，影响预后，预见性护理

是一种防范式服务方法，基于防患于未然的理念及时发现风险因素并给予干预，有利于降低心肌梗塞患者临床风险，继而提高救治效率^[3]。预见性护理是现代化服务模式中常用方法，遵循以患者为中心的原则和理念，根据患者个体实际情况分析风险所在，强调预防大于治疗，通过风险控制、管理为患者提供优质服务^[4]。因此，我院针对 2022 年 12 月-2023 年 12 月期间经我院心脏内科收治的 90 例急性心肌梗塞患者进行研究，旨在分析探讨预见性护理在急性心肌梗塞护理中的效果，此研究工作中的相关数据真实、可靠，可以作为研究的重要数据，现将医学研究结果汇报如下，望能对临床护理提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究各项流程完全符合国家标准,在研究开展前有专门人员同院内管理组织进行报告,研究时间为2022年12月-2023年12月期间,研究对象选自我院心脏内科收治的88例急性心肌梗塞患者,按照护理措施差异将所有患者平均分为对照组和研究组,为保证研究的科学严谨性,所有患者符合符合急性ST段抬高心肌梗死(ST-segment elevation myocardial infarction, STEMI)诊断标准^[5],出现急性心肌梗塞典型临床症状表现(胸痛、胸闷症状在30min以上),均经过心电图检查,并确诊患有急性心肌梗塞,发病到接

诊时间在12小时以内,无手术禁忌者,本次研究已通过医院伦理委员会审批,患者及其家属知情本研究,病历资料完整,能够积极配合治疗和护理干预,均已签署相关同意书。所有研究对象排除入院后又复发心肌梗塞的病患、合并存在风湿性心脏病等其它心脏疾病者、严重感染患者、患者近期接受过大型手术治疗、合并恶性肿瘤、有认知、沟通障碍者、持续性心律失常者(如持续性房性心动过速、室性心动过速、心房扑动和心房颤动等)、不符合入选标准且无法判断或资料不全等影响疗效判断者,以及对治疗所用药物过敏者、临床治疗和护理配合度较低和因各种不可控原因不能全程参与者,以上基础资料均衡可比, $P > 0.05$ 。

表1 急性心肌梗塞患者一般资料 ($\bar{x} \pm s$)

| 项目 | | 对照组 (n=44) | 研究组 (n=44) | P 值 |
|-------------|---|--|-------------|-------|
| 性别 | 男 | 23 (52.27%) | 20 (45.45%) | >0.05 |
| | 女 | 21 (47.73%) | 24 (54.55%) | >0.05 |
| 平均年龄 (岁) | - | 62.61±3.43 | 62.78±3.39 | >0.05 |
| 平均接诊时间 (小时) | - | 3.35±1.33 | 3.24±1.48 | >0.05 |
| 疾病类型 | - | 前间壁及广泛前壁梗死 32 例、下后壁梗死 43 例, 高侧壁梗死 13 例 | | >0.05 |

1.2 方法

1.2.1 对照组: 入院后常规抢救处理并密切观察患者各项生命体征变化情况,保证患者机体指标正常,定期对病房进行清洁与通风,创造舒适的住院环境,叮嘱患者长期卧床休息,维持心肌细胞指标平衡,安抚患者及家属的心理,并严格遵医嘱进行用药,发现异常及时对症干预。

1.2.2 研究组:

(1) 成立预见性护理小组: 科室应该选择护理经验丰富的护士组建预见性护理小组,其中组长由护士长担任,其他小组成员在护士长的带领下接受有关培训,掌握护理重点,提高个人业务水平,从而改进护理质量^[6]。预见性护理十分注重早期工作的质量,因此对患者进行相应疾病的风险评估,对患者的心肌梗塞成因、特点、起病时间、疼痛等级、有无伴随并发症、在发病前的前兆期间是否存在疼痛持续性加重等情况进行调查,重症患者床旁备好急救物品与器械,以备随时抢救,不延误病情治疗时机,并根据其患者存在的个体差异订制专属护理计划,从而大大提高了后期工作的便利性。

(2) 预见性健康宣教: 在患者病情稳定后,护理人员需要加强宣教,帮助患者了解疾病的发生与发展、

治疗的方式与意义等信息,提升患者的知晓率,从而帮助其对治疗保持足够的重视,同时加强引导,告知患者应该坚持治疗以及生活中加强管理,纠正各种不良的生活习惯,从而获取最佳的治疗收益,能够降低远期的复发率,真正意义上改善预后^[7]。

(3) 预见性心理干预: 不同的患者对心肌梗死的发生会表现出不同的反应,患者患病后大多易焦虑、抑郁、紧张,影响治疗积极性,所以护理要根据患者实际情况进行针对性心理干预,耐心倾听患者诉求,解答患者疑虑,向患者讲其发病原因、症状和治疗疾病的相关知识,帮助患者建立疾病康复的信心,积极接受治疗、面对病情,从而提高治疗依从性。

(4) 饮食及休息干预: 减少探视时间,保证患者有足够的睡眠和休息时间,禁止吸烟、喝咖啡等,消除紧张和恐惧,避免情绪波动。饮食应低盐低脂,少量进餐,严禁吃得过饱,适当吃蔬菜和水果,由于患者长期卧床,运动量减少,可能会出现便秘情况,因此护理人员需要对患者腹部进行按摩,以促进胃肠道蠕动,保持大便通畅,当患者出现便秘时,要按照医嘱给药,必要的情况下给予灌肠治疗,防止因排便用力引起急性左心衰竭、心脏破裂或猝死。膀胱充盈或排尿困难也会导致致命的心律失常,因此应主动提醒协助排尿,必要时

给予留置导尿^[8]。

(5) 病情预防护理: 观察患者意识状态、呼吸循环等情况, 动态化监测其血压、血氧饱和度以及心率等指标变化, 统计心肌梗塞的部位、发生频率、持续时间、疼痛性质及并发症, 用药期间应密切观察病人反应, 如脉率、体温、呼吸频率和血压、出血倾向等, 至少每 4 小时记录 1 次^[9]。同时应密切观察患者有无呼吸困难、咳嗽、咳痰、少尿等症状, 注意患者情绪、饮食与排泄等会使心脏负担加重的因素, 当有心力衰竭、心律失常等症状发生时及时通知医生, 准备各项抢救物品, 随时对突发事件进行处理。

(6) 预见性用药护理: 在患者进行用药护理期间, 严格遵医嘱对患者的用药剂量以及用药时间进行合理干预, 在进行用药期间, 还应向患者讲解临床用药

的机制, 保证患者可以从自身主观能动性出发, 开展综合用药服务^[10], 保证患者临床用药安全。

1.3 观察指标

观察对比患者护理效果 (护理效果纳入: 非常满意、满意、不满意, 满意率 = (非常满意 + 满意) 例数 ÷ 分组总例数 × 100%)、并对患者并发症发生情况以及运用焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS) 评估心理状态, 得分越高提示负面心理越明显。

1.4 统计学分析

应用 SPSS21.0 软件进行研究结果数据处理, 计数资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验, 计数资料采用 [n (100%)] 表示, 行 χ^2 检验。若 $P < 0.05$ 说明存在对比意义。

2 结果

表 2 两组患者护理效果对比[n (100%)]

| 组别 | 例数 | 非常满意 | 满意 | 不满意 | 满意率 |
|-----|----|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 对照组 | 44 | 17 (38.63%) | 16 (36.36%) | 11 (25.00%) | 33 (75.00%) |
| 研究组 | 44 | 22 (50.00%) | 19 (43.18%) | 3 (6.82%) | 41 (93.18%) |
| P 值 | - | - | - | - | <0.05 |

表 3 两组患者并发症发生率对比[n (100%)]

| 组别 | 例数 | 低血压 | 心律失常 | 心源性休克 | 心力衰竭 | 总发生率 |
|-----|----|------------|-----------|-----------|-----------|-------------|
| 对照组 | 44 | 5 (11.36%) | 4 (9.09%) | 2 (4.55%) | 1 (2.27%) | 12 (27.27%) |
| 研究组 | 44 | 2 (2.27%) | 2 (2.27%) | 0 (0.00%) | 0 (0.00%) | 4 (9.09%) |
| P 值 | - | - | - | - | - | <0.05 |

表 4 两组患者负面心理情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | SAS 评分 | SDS 评分 |
|-----|----|--------------|--------------|
| 对照组 | 44 | 50.76 ± 1.35 | 51.28 ± 1.06 |
| 研究组 | 44 | 45.14 ± 1.19 | 45.03 ± 1.31 |
| P 值 | - | <0.05 | <0.05 |

3 讨论

急性心肌梗塞高发群体为中老年人, 诱发因素诸多其中包括过度劳累、情绪激动等, 该疾病病情急且复杂、变化快, 若未及时发现并采用相应治疗手段, 将降低患者生活质量并加重患者的心理负担。心肌梗塞以剧烈而持久的胸骨后疼痛为主要表现, 休息后不能完全缓解, 属于一种危急性疾病, 患者病情发展迅速且临床风险高, 若未能得到及时、有效的治疗, 容易出现心衰、心律失常等并发症, 严重者威胁生命安全^[11], 治疗该疾病不仅仅依靠相应治疗方法, 对急性心肌梗塞患

者的护理方法是否科学有效, 也影响着疾病恢复程度和临床治疗效果。

预见性护理是科学、高效且具有前瞻性的护理模式, 要求护理人员具备熟练的护理技能与随机应变能力, 该模式将传统的被动护理转变为主动预见式干预, 减少护理期间不良事件发生风险, 无论患者是接受溶栓治疗还是介入治疗, 预见性护理均能根据其治疗方式进行预见性风险评估, 提前向患者作出风险提示并加强健康教育, 以提高患者自我保护意识^[12]。

综上, 对急性心肌梗塞患者采用预见性护理措施,

可有效提高护理效果,降低并发症发生率,并有效改善不良情绪,说明该护理方案安全有效,对患者的疾病康复具有明显的促进作用。

参考文献

- [1] 姚玲玲.三维护理对老年急性心肌梗死患者早期尿激酶静脉溶栓治疗的影响[J].医药前沿,2020,10(17):143-145.
- [2] 陈燕琴.预见性护理在心肌梗塞患者护理中的应用分析[J].中国农村卫生,2020,12(22):52.
- [3] 马红娟,王雯.预见性护理对急性心肌梗死行经皮冠状动脉介入治疗后并发症和心功能的影响[J].中国药物与临床,2020,20(14):3.
- [4] 支勇娟.急性心肌梗塞合并心力衰竭在日常生活中的预见性护理效果[J].家庭生活指南,2022,38(13):128-130.
- [5] YAN Hongbing, HUO Yong. Interpretation of "General Definition of Myocardial Infarction 4th Edition": changes, significance and challenges[J]. Chinese Journal of Interventional Cardiology,2018, 26(9):501-503.
- [6] 马波.预见性护理在急性心肌梗死患者静脉溶栓中的效果观察[J].中西医结合心血管病杂志(电子版),2019,

4(016): 102-102.

- [7] 梁莹莹.分析与评价预见性护理在急性心肌梗死护理中的效果[J].临床研究,2020,28(08):161-163.
- [8] 罗盛英.优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果的影响[J].健康必读,2020,35(24):107.
- [9] 滕娇,翁跃霞,朱晓毅.优化急诊流程对急性心肌梗死患者急诊治疗效能和并发症的干预效果[J].护士进修杂志,2019,34(5):464-466.
- [10] 贾少英.精细化管理应用于急性心肌梗死急诊介入手术患者临床护理中的效果评价[J].中国中西医结合急救杂志,2020,27(6):4.
- [11] 刘艳.预见性护理在急性心肌梗塞病人中的效果观察及并发症发生率分析[J].糖尿病天地,2022,19(1):255-256.
- [12] 陈俊.预见性护理在急性心肌梗塞患者中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(25):22-23.

版权声明: ©2024 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