

急性心肌梗死介入术后舒适护理的效果分析

石 燕

河北省承德市丰宁满族自治县中医院 河北承德 068350

摘 要:目的:分析急性心肌梗死介入术后舒适护理的效果。方法:将我院于2022.10月-2023.10月收治的40例急性心肌梗死介入术治疗患者纳入研究,通过随机数字表法分为试验组与参考组,每组20例。参考组应用常规护理,试验组应用舒适护理,对比两组护理效果。结果:试验组在采用舒适护理后,其心理状态评分、心功能指标、护理满意度均优于参考组,组间差异显著(P<0.05)。结论:在急性心肌梗死介入术后护理中应用舒适护理效果显著,可有效减少患者负面情绪,改善其心功能,从而提高护理满意度。

关键词: 急性心肌梗死介入术; 舒适护理; 心功能

急性心肌梗死是常见的急诊疾病,在老年人中较为普遍。其主要表现为剧烈的胸痛,对患者的生命和健康构成了重大威胁。经皮冠状动脉介入治疗是目前广泛采用的临床方法,可有效恢复心肌血流,缓解患者的不适。然而,该手术后仍存在各种可能发生的并发症,需要加强护理干预以改善患者预后¹¹。舒适护理是以患者为中心,并提高患者的舒适度和满意度,实施改进护理策略来应对患者在心理和生理方面所面临的挑战。基于此,本文研究了急性心肌梗死介入术后舒适护理的效果,现报告如下:

1. 资料和方法

1.1 资料

将我院于 2022.10 月 -2023.10 月收治的 40 例急性心肌梗死介入术治疗患者纳入研究,通过随机数字表法分为试验组与参考组,每组 20 例。参考组:男 14 例,女 6 例,年龄41-78 岁,平均(63.63 \pm 4.54)岁;试验组:男 13 例,女 7 例,年龄 41-77 岁,平均(63.14 \pm 4.53)岁。两组一般资料差异无统计学意义(P > 0.05)。

1.2 方法

参考组采用常规护理,包括环境护理、睡眠护理、饮食护理等。试验组采用舒适护理,主要包括以下措施:

1.2.1 环境舒适护理

关键是要保持病房内的宁静和舒适,确保室内温度和湿度调整到最适合人体感受的程度。需要使用柔和的灯光,避免给患者带来过强刺激,并且在病房周围禁止吸烟,同时要确保良好通风。此外,必须将噪音水平控制在较低水平,

以确保患者能够得到足够的休息。

1.2.2 生理舒适护理

手术后,患者的舒适度很大程度上受到手术引起的疼痛的影响。根据患者对疼痛的耐受能力,可以采取适当措施来减轻或抑制疼痛感。对于经历难以忍受的疼痛的患者,可以考虑使用镇静剂或止痛药进行治疗,但需要定期调整剂量以避免药物依赖问题。心肌梗死手术后通常需要卧床休息约一周,在这段时间内,可能会出现排尿和排便困难等情况。为了预防并发症如褥疮等问题,建议医护人员告知家属按摩和重新安置这些患者非常重要。此外,腰部和背部按摩还有助于促进血管扩张以满足心脏负荷需求。

1.2.3 心理舒适护理

急性心肌梗死患者常常经历消极的心理状态,例如焦虑和恐惧。一旦他们的病情稳定下来,医护人员应主动采用有效的沟通技巧,与患者建立良好关系。通过赢得他们的信任,并鼓励他们表达内心感受,可以培养积极的护理关系。此外,家庭成员也应提供支持,在创造有利环境方面发挥作用,以避免孤立感并增强对战胜疾病的信心。同时,他们还应积极配合临床治疗和护理干预措施。

1.2.4 输液舒适护理

静脉输液可能对患者的组织造成损害,技术不熟练可能导致不适。为了减少输液相关的疼痛,护士应该运用娴熟的操作技巧。在进行穿刺之前,加强沟通至关重要;当使用微量注射泵输送药物时,告知患者药物名称、剂量、可能出现的不良反应和注意事项非常重要,以缓解他们可能产生的



任何负面情绪。在整个输液过程中,护士应定期检查并询问 患者感觉,并增强他们整体上的安全感。

1.3 观察指标

采用抑郁自评量表(SDS)、焦虑自评量表(SAS)对两组心理状态进行评估,其中SDS评分表分界值为53分,SAS评分表分界值为50分,分数越低,心理状态越好;对两组心功能等级、左心室舒张末期容积(LVEDV)、左室射血分数(LVEF)等心功能指标进行检测对比,其中心功能等级根据1-4级进行评估,等级越高,心功能越好;采用我院自制调查问卷对两组护理满意度进行评估,包括非常满意、满意、一般满意、不满意。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析,使用 " $x\pm s$ "表示计量资料,组间比较结果采用 t 检验,使用 "n,%"表示计数资料,组间比较结果采用 x2 检验。P<0.05 表示数据差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组心理状态评分对比

试验组心理状态评分显著低于参考组,组间对比明显(P < 0.05)。如表 1:

表 1 两组心理状态评分对比($x \pm s$,分)

组别	例数	SDS	SAS
试验组	20	27.19 ± 2.32	35.26 ± 0.97
参考组	20	34.87 ± 2.13	48.60 ± 1.23
t	-	10.905	38.085
P	-	0.001	0.001

2.2 两组心功能指标对比

试验组心功能指标显著优于参考组,组间对比明显(P < 0.05)。如表 2:

表 2 两组心功能指标对比($x \pm s$)

组别	例数	心功能等级(分)	LVEDV (ml)	LVEF (%)
试验组	20	2.34 ± 1.01	100.42 ± 1.64	55.26 ± 0.97
参考组	20	1.03 ± 0.23	105.76 ± 2.32	49.60 ± 1.23
t	-	5.656	8.406	16.159
P	-	0.001	0.001	0.001

2.3 两组护理满意度对比

试验组护理满意度显著高于参考组,组间对比明显(P<0.05)。如表 3:

表 3 两组护理满意度对比(n.%)

组别	例数	非常满意	满意	一般满意	不满意	满意度
试验组	20	6 (30.00)	9 (45.00)	4 (20.00)	1 (5.00)	19 (95.00)
参考组	20	4 (20.00)	7 (35.00)	3 (15.00)	6 (30.00)	14 (70.00)
x^2	-	-	-	-	_	4.329
P	-	-	-	-	_	0.037

3. 讨论

心血管疾病在各种临床疾病死亡率中占比约为 15%。 急性心肌梗死是一种常见的心血管疾病,其主要表现为持续 而强烈的胸骨后部疼痛。这种情况会导致心肌收缩功能和心 排血量异常。若心肌梗死范围超过 20%,则可能引发心力 衰竭并最终导致死亡。经皮冠脉介人治疗通常用于处理急性 心肌梗死,有效地挽救了患者生命 ^[2]。然而,手术后出现焦 虑问题较为普遍,且对患者康复产生重大影响。护理干预已 被证明是减轻术后焦虑的有效方法,通过帮助患者建立恢复 信念和促进康复进程实现此目标。

本研究结果显示, 试验组心理状态评分显著低于参考 组,组间对比明显(P < 0.05)。提示舒适护理可有效改善 急性心肌梗死介入术患者心理状态。这是因为舒适护理通过 积极与术后患者对话,我们可以更深入地了解他们在心理上 的变化和对疾病的认知。通过提供药物指导和生活方式干 预,我们可以减轻患者在手术后可能出现的负面情绪困扰。 我们旨在积极引导患者接受乐观心态来应对自身状况,并预 防术后焦虑的发生[3]。研究结果还显示试验组心功能指标显 著优于参考组,组间对比明显(P<0.05)。说明舒适护理 对改善急性心肌梗死介入术后心功能具有重要意义,分析因 为舒适护理干预包括多个方面,如环境舒适护理、生理舒适 护理、心理舒适护理及输液舒适护理等。其目标是通过确保 患者在生理和心理上的健康来满足他们整体需求,并通过提 供最佳的照顾来满足他们的需求,从而促进康复效果和活动 能力的改善,减轻患者在住院期间可能出现的负面情绪,并 推动身体康复过程[4[5]。并且,舒适护理还可提升患者护理 满意度(P < 0.05)。是因为舒适护理模式符合现代临床护 理医学实践的要求,为患者提供更强有力的护理干预措施, 以确保患者的安全,并促进患者对护理工作的满意度提高 60。

综上所述,在急性心肌梗死介入术后护理中应用舒适 护理效果显著,可有效减少患者负面情绪,改善其心功能, 从而提高护理满意度。



参考文献

[1] 王拓.急性心肌梗死患者行经皮冠状动脉介入术后应用早期心脏康复护理的效果评价[J]. 中国现代药物应用,2023,17(4):165-169.

[2] 李莎莎, 刘玥, 任海燕. 早期心脏康复护理对急性心肌梗死患者经皮冠状动脉介入术后心理状态的影响 [J]. 包头医学, 2023,47(3):55-56,52.

[3] 陈小娜, 罗秀娟, 蹇祥玉, 等. 心脏康复指导联合舒适护理对急性心肌梗死 PCI 术后患者的影响 [J]. 齐鲁护理杂

志,2020,26(17):84-87.

[4] 李翠, 贾梦. 心理干预结合舒适护理在急性心肌梗死患者 PCI 术后的应用效果 [J]. 中西医结合护理(中英文),2022,8(3):103-105.

[5] 王俊. 急性心肌梗死介入术后舒适护理对患者焦虑情绪干预效果评价 [J]. 中国社区医师,2020,36(4):155-156.

[6] 廖燕玉. 急性心肌梗死介入术后舒适护理的效果分析 [J]. 基层医学论坛, 2023,27(12):144-146.