

护理综合管理在老年急性心肌梗死患者的临床应用

张丽娜

营口市中西医结合医院 辽宁营口 115007

摘要：目的：分析护理综合管理在老年急性心肌梗死患者的临床应用。方法：选取 2019 年 2 月到 2020 年 3 月期间我院收治的老年急性心肌梗死患者 150 例作为研究对象，随机分为对照组和观察组，每组 75 例，其中对照组行传统护理方式，观察组行综合护理管理方式，对比两组患者的 SAS 评分、SDS 评分情况和护理满意度。结果：观察组患者在护理后的 SAS 评分、SDS 评分都低于对照组患者 ($P < 0.05$)；对照组患者的护理满意度为 81.3%，观察组患者的护理满意度为 98.7%， $P < 0.05$ ，有统计学意义。结论：对老年急性心肌梗死患者行护理综合管理，能够有效提高治疗率和患者满意度，值得临床推广应用。
关键词：护理、综合管理、老年急性心肌梗死、观察疗效

引言

急性心肌梗死是中老年人常见的疾病，通常是因为患者过度疲劳、情绪激动等因素而引起的，临床症状有心绞痛、恶心、呕吐、大汗淋漓等^[1]。一旦老年人出现这些症状，一定要及时就医，在治疗的过程中给予合适的护理手段也很有必要。本文就选取我院在 2019 年 2 月到 2020 年 3 月期间就诊的 150 例老年急性心肌梗死患者进行研究，一部分患者行传统护理方式，另一部分患者行综合护理管理方式，现将报告的主要内容如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 2 月到 2020 年 3 月我院收治的老年急性心肌梗死患者 150 例作为研究对象，按入院顺序编号，随机分为对照组和观察组，每组 75 例。其中，对照组男性有 43 例，女性有 32 例，年龄在 61~86 岁之间，平均年龄为 (73.4 ± 3.1) 岁；观察组男性有 39 例，女性有 36 例，年龄在 60~88 岁之间，平均年龄为 (72.3 ± 2.8) 岁。将两组患者的一般资料进行比较分析，发现无差异，具有可比性 ($P < 0.05$)。

1.2 护理方法

对对照组患者行传统护理方式，而对观察组患者行综合护理管理方式。其中，综合护理管理方式的具体措施有：①病区护理。医护人员要为老年患者安排安静的病房，同时创设一个好的养病环境，保持清洁卫生，如有必要要进行消毒工作，每天定时开窗透气，维持病房空气新鲜。②心理护理。护理人员要密切观察患者的日常行为，积极解答患者的疑惑，消除患者的不良情绪。一旦患者出现焦虑、不安、烦躁等不良情绪，护理人员要尽可能对其进行心理疏导，缓解他们的心理压力，提高他们的治疗信心。③用药护理。护理人员要遵医嘱，严格按照说明书，指导患者如何正确服用药物，讲解药物的注意事项。在治疗过程中对容易引起过敏的药物，要第一时间询问患者过敏史或者为患者做药敏试验。如果患者再用药过程中，出现任何不适的症状，要立刻停药并上报给诊治医生^[2]。

1.3 观察指标

1.3.1 两组患者的 SAS 评分、SDS 评分情况

在进行护理干预的前一天和护理结束 7 天后使用本院自制的 SAS 评分表和 SDS 评分表，进行患者焦虑、抑郁情况分析，评判标准为：大于 50 分则表示有抑郁或者焦虑症状，得分越高则症状越严重。

1.3.2 两组患者对护理的满意度

考察患者对护理效果的满意度情况，使用本院的满意度调查问卷进行打分，满分为 100 分，其中 0~59 分为不满意，60~79 分为一般满意，80 分以上为非常满意。

1.4 统计学分析

将所得数据运用 SPSS22.00 软件进行分析，以均数 ± 标

准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料，以 n(%) 表示计数资料，采用 t 检验或者 X² 检验。设 $P < 0.05$ ，说明有统计学意义。

2. 结果

2.1 对比两组患者的 SAS 评分、SDS 评分情况

两组患者在护理前的 SAS 评分、SDS 评分相比无差异 ($P > 0.05$)，护理后的 SAS 评分、SDS 评分情况与护理前相比评分有所降低，存在差异 ($P < 0.05$)；观察组患者在护理后的各项评分都低于对照组 ($P < 0.05$)，详见表一。

表一：两组患者的 SAS 评分、SDS 评分情况比较 [$\bar{x} \pm s$, 分]

组号	SAS 评分		SDS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (75)	66.89 ± 5.92	52.01 ± 5.02#	58.32 ± 6.11	52.10 ± 5.02#
观察组 (75)	65.23 ± 5.33	46.21 ± 4.03*	59.01 ± 6.23	41.59 ± 4.34*
T	0.346	16.912	0.352	11.347
P	>0.05	0.00	>0.05	0.00

注：P#和 P*均小于 0.05，

2.2 对比两组患者对护理的满意度

对照组不满意有 14 例，一般满意有 26 例，非常满意有 35 例，总满意度为 81.3%，观察组不满意有 1 例，一般满意有 11 例，非常满意有 63 例，总满意度为 98.7%。详见表二。

表二：两组患者对护理的满意度比较 [例, %]

组号	不满意	一般满意	非常满意	总满意度
对照组 (75)	14 (18.7%)	26 (34.7%)	35 (46.7%)	61 (81.3%)
观察组 (75)	1 (1.3%)	11 (14.7%)	63 (84.0%)	74 (98.7%)
X ²				6.892
P				<0.05

3. 讨论

急性心肌梗死的患病人群大多集中在老年阶段，发病率和致死率高，所以临床上称之为影响老年人生命健康的重大疾病之一^[3]。急性心肌梗死导致的负面情绪有可能使患者的神经系统活跃，从而产生较多的并发症。因此，护理人员要对这类病人进行更好的临床关怀，以及日常生活的指导，放松他们紧张的心情，增强他们的治疗信心，让他们以最好的生理和心理状态，应对各种可能突发的情况^[4]。综上所述，对老年急性心肌梗死患者实施护理综合管理，能够缓解不良情绪，提高治疗效果，值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 王宇朋, 王萍, 李虹伟. 老年急性心力衰竭的研究进展[J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2017, 19(12): 1342-1344.
- [2] 尹德荣. 综合护理干预对老年急性心肌梗死患者 PCI 术后康复的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(18): 13-14.
- [3] 陈倩. 综合护理对老年急性心肌梗死患者抑郁及生活质量的影响[J]. 心理月刊, 2019, 14(20): 34-35.
- [4] 宋翠燕. 综合护理对老年急性心肌梗死患者抑郁情绪评分及生活质量的影响观察[J]. 心理月刊, 2018(10): 23.