

# 急性心梗患者合理饮食护理与健康指导

詹念 曾慧灵<sup>通讯作者</sup>

长江航运总医院 湖北武汉 430000

**摘要：**目的：探讨急性心梗患者合理饮食护理与健康指导。方法：将我院 2019 年 7 月-2020 年 1 月 80 例急性心梗患者，数字表随机法分二组。对照组给予常规护理，实验组在此基础上实施合理饮食护理与健康指导。比较两组满意度、并发症率。结果：实验组满意度高于对照组，并发症率低于对照组， $P < 0.05$ 。结论：急性心梗患者实施合理饮食护理与健康指导效果确切，可减少并发症，提高患者的满意度。

**关键词：**急性心梗患者；合理饮食护理；健康指导

急性心梗是一种常见的内科急症，它具有来势汹汹，死亡率高，变化快等特点，严重影响患者的生活质量，威胁患者的生命安全，是导致猝死的主要原因。近几年来，急性心肌梗塞的发病率和死亡率逐年升高。所以及时、合理、有效的医疗干预对病人来说尤其重要。急性心梗发病急，病情进展快，病死率高。部分学者通过临床研究发现，采取有效的护理措施，可在一定程度上降低死亡率<sup>[1-2]</sup>。本研究探讨了急性心梗患者合理饮食护理与健康指导，报道如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

将我院 2019 年 7 月-2020 年 1 月 80 例急性心梗患者，数字表随机法分二组。每组例数 40。

其中实验组年龄 56-78 岁，平均 (64.28±6.26) 岁，男 29：女 11。对照组年龄 56-79 岁，平均 (64.57±6.96) 岁，男 28：女 12。两组资料无显著差异。

### 1.2 方法

对照组给予常规护理，实验组实施饮食护理和健康指导。第一，饮食护理。(1) 饮食摄入量的控制。鼓励饮食不良的病人多吃些有营养、易消化的食物，以满足机体的代谢需要。坚持少食多餐的饮食原则，避免高脂高胆固醇的饮食，并严格控制钠摄入。钠盐可引起水肿，使神经系统兴奋性增强，小动脉收缩，外周血流量增加，血压升高，心脏负荷增加，因此应选择低盐饮食。多吃新鲜蔬菜、水果和豆芽，它含有丰富的维生素 C 和 B，能保护动脉壁，改善脂代谢，预防急性心梗。第二，健康指导。加强健康指导，提高病人及家属对疾病的认识，树立正确的健康观念，形成健康意识与行为，增加健康知识。指导高血压病患者长期按时服用降压药，不能随意停用降压药，定期监测血压或学会自我检测血压，以便及时就医，正确用药。指导急性心梗合并糖尿病患者严格饮食控制，给予必要的药物治疗，定期复查血糖，调整用药，保证血糖处于正常范围。肥胖者是急性心梗的高危人群，应指导患者控制体重，控制饮食及运动。制定患者避免用力排便，多摄入丰富膳食纤维食物，预防便秘的发生。并指导患者戒烟戒酒，引导患者家属积极配合，支持患者改变生活方式，营造良好的身心状态。

### 1.3 观察指标

比较两组满意度、护理前后心功能、体质量指数和六分钟步行距离、并发症率。

### 1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中，计数卡方统计，计量 t 检验， $P < 0.05$  表示差异有意义。

## 2 结果

### 2.1 满意度

实验组的满意度比对照组高 ( $P < 0.05$ )。实验组的满意度是 92.50%，而对照组的满意度是 77.50%。

### 2.2 并发症率

实验组并发症率低于对照组 ( $P < 0.05$ )。实验组并发症有

1 例，占 2.5%，而对照组并发症 8 例，占 20.0%。

## 3 讨论

急性心梗是一种严重威胁人类健康的、发病率和死亡率均较高的疾病，多指各种原因所致的不同程度心肌梗死综合征。心脏坏死发生在左心室面积的 5%到 10%时，大部分病人有明显的临床症状，该病严重影响病人的生活质量，危及病人的生命，是猝死的主要原因。住院患者合理有效的治疗至关重要，护士舒适的护理也是促进患者顺利出院的重要因素。对护士来说，掌握综合知识和护理技能是必要的，对不同类型的患者应采用不同的护理技术<sup>[3-4]</sup>。

在饮食护理方面，急性心梗患者必须先自律，良好的饮食习惯是有效治疗急性心梗的先决条件，尽量少食多餐，不能吃的太饱，不能喝浓茶，不能喝咖啡，避免高盐、高脂肪食物等等，并指导患者多吃水果和蔬菜。在保证饮食健康的同时，还要照顾到他们的心理需求，在不影响饮食健康的前提下，尽可能满足他们对食物的需求<sup>[5-6]</sup>。

另外，在健康指导方面，因为急性心梗发展较快，死亡率较高，采取有效的护理措施可控制心肌梗塞，对降低病死率有重要作用。急性心梗患者普遍存在恐惧、恐慌等消极情绪，严重影响了治疗效果，医务人员要及时对病人进行心理疏导，帮助病人恢复对疾病治疗的信心<sup>[7-8]</sup>。除此之外，不可低估用力排便的问题。用力排便极易引起心衰，所以医务人员必须对大小便问题给予高度重视。急性心肌梗塞病人的主要死亡原因是疼痛，疼痛易引起心律不齐和心肌缺血，剧烈疼痛可导致心脏破裂，因此医务人员必须做好疼痛缓解工作。另外，适当的运动可以扩张微血管和冠状动脉，促进侧支循环，提高缺氧时心脏功能的耐受性，医护人员应根据病人的实际情况，合理安排病人的锻炼时间、锻炼项目和锻炼次数。

综上所述，急性心梗患者实施合理饮食护理与健康指导效果确切，可减少并发症，提高患者的满意度。

## 参考文献

- [1]孙萌. 急性心肌梗死患者 PCI 术后行整体护理干预的效果[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021, 38(02): 165-166.
- [2]胡娜. 个性化护理在心肌梗死患者护理中的效果[J]. 继续医学教育, 2021, 35(03): 114-115.
- [3]陆琼芳, 蒋威, 仇艺晴. 延续性护理对老年急性心肌梗死 PCI 术后患者遵医行为和生活质量的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2020, 41(24): 3147-3149.
- [4]杨琨, 张敬, 邢凤梅, 张小丽. 2 型糖尿病合并心肌梗死患者中心性肥胖现状及影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2020, 40(24): 5287-5289.
- [5]于庆云, 孟四平. 多学科团队协作健康宣教在心肌梗死患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2021, 33(04): 148-150.
- [6]毕丽君, 余莉莎, 邹红, 李利军. 自我披露干预对急性心肌梗死患者行 PCI 后心理负担、认知程度及应对方式的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(24): 139-142.