

急性心肌梗死患者的早期护理干预与康复指导策略

王晓

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

【摘要】目的:探讨急性心肌梗死患者早期护理干预与康复指导策略的效果。方法:将54例急性心肌梗死患者列为研究对象,随机分为对照组和实验组,每组27例。对照组实施常规护理,实验组给予早期护理干预与康复指导。结果:实验组患者心功能改善情况优于对照组,并发症发生率更低,住院时间更短,生活质量评分更高。结论:对急性心肌梗死患者实施早期护理干预与康复指导,能有效改善患者心功能,降低并发症发生率,缩短住院时间,提高生活质量,促进患者康复,值得临床推广应用。

【关键词】急性心肌梗死;早期护理干预;康复指导

Early care intervention and rehabilitation guidance strategies in patients with acute myocardial infarction

Wang Xiao

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an City, Shaanxi Province 710061)

[Abstract] Objective: To explore the effect of early nursing intervention and rehabilitation guidance strategy in patients with acute myocardial infarction. Methods: 54 patients with acute myocardial infarction were listed as study subjects and randomly divided into control group and experimental group, with 27 patients in each group. The control group gave routine nursing care, and the experimental group gave them early nursing intervention and rehabilitation guidance. Results: Patients in the experimental group had better cardiac function improvement than the control group, with lower complication rate, shorter hospital stay and higher quality of life score. Conclusion: The early nursing intervention and rehabilitation guidance for patients with acute myocardial infarction can effectively improve their cardiac function, reduce the incidence of complications, shorten the hospitalization time, improve the quality of life, and promote patients' rehabilitation, which is worthy of clinical promotion and application.

[Key words] acute myocardial infarction; early nursing intervention; rehabilitation guidance

急性心肌梗死是临床常见的心血管急危重症,具有起病急、病情凶险、病死率高等特点。一旦发病,患者心肌因缺血发生坏死,严重影响心脏功能。及时有效的治疗固然关键,但早期护理干预与康复指导同样不可或缺。在患者发病初期,恰当的护理措施能稳定病情,缓解患者紧张情绪,为后续治疗奠定良好基础。合理的康复指导可帮助患者逐步恢复心脏功能,提高生活质量,降低复发风险。近年来,随着医疗技术的不断进步,急性心肌梗死的治疗效果有了显著提升,但如何通过优化护理与康复策略进一步改善患者预后,仍是临床研究的重点方向。深入探究急性心肌梗死患者早期护理干预与康复指导策略,对于提高患者生存率、改善生存质量具有重要现实意义。

1、资料与方法

1.1 一般资料

病例收集时间为2023年1月至2024年6月。选取此时段内在我院接受治疗的急性心肌梗死患者,共计54例。随机分组后,对照组和实验组的患者均为27例。对照组中,

男性15例,女性12例,年龄45至72岁,平均年龄(58.6 ± 6.3)岁。实验组中,男性14例,女性13例,年龄43至75岁,平均年龄(59.2 ± 5.8)岁。两组患者在性别、年龄等一般资料方面比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组常规护理

患者入院后,护理人员进行基础生命体征监测,包括体温、血压、心率、呼吸等,每隔2小时记录1次。遵医嘱给予患者药物治疗,确保按时按量给药,并观察药物不良反应。为患者提供安静舒适的病房环境,保持病房空气流通。协助患者进行日常生活护理,如洗漱、进餐等。对患者进行简单的疾病知识宣教,告知患者急性心肌梗死的注意事项。在患者病情稳定后,指导患者进行适当的床上活动,如翻身、四肢活动等。

1.2.2 实验组早期护理干预与康复指导

在患者入院即刻,护理人员对患者进行全面评估,包括病情严重程度、心理状态、生活习惯等。给予患者吸氧,保持呼吸道通畅,根据患者血氧饱和度调整氧流量。建立静脉

通路,快速采集血标本进行相关检查。密切监测患者生命体征,尤其是心电图变化,每 15 分钟记录 1 次^[1]。为患者制定个性化的饮食计划,发病初期给予低脂、低盐、易消化的流质饮食,随着病情好转逐渐过渡到半流质饮食、软食。在心理护理方面,护理人员主动与患者沟通,倾听患者诉求,缓解患者紧张、恐惧情绪^[2]。发病 24 小时内,指导患者绝对卧床休息,协助患者进行床上大小便。发病 48 小时后,根据患者病情,指导患者进行简单的肢体活动,如握拳、屈伸下肢等,每次活动 5 至 10 分钟,每天 3 至 4 次。发病 72 小时后,逐渐增加活动量,可坐起靠在床头,每次 10 至 15 分钟,每天 2 至 3 次。同时,对患者家属进行健康宣教,告知家属患者康复过程中的注意事项,鼓励家属给予患者支持与陪伴。

1.3 观察指标

观察指标包括:(1)心功能指标,如左心室射血分数(LVEF)、左心室舒张末期内径(LVEDD)等,通过心脏超

声检查获取;(2)并发症发生情况,如心律失常、心力衰竭、心源性休克等;(3)住院时间,从患者入院到出院的天数;(4)生活质量评分,采用生活质量综合评定问卷(GQOL-74)进行评估,涵盖生理功能、心理功能、社会功能等维度。

1.4 统计学分析

通过 SPSS26.0 统计学软件分析数据。计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,组间 t 检验;计数资料以(%)表示,组间 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2、结果

2.1 对照组和实验组急性心肌梗死患者入院及护理干预后心功能指标评分的比较,可见表 1:

表 1 两组患者心功能指标对比表

指标	时间点	对照组 (n=25)	实验组 (n=25)	t 值	P 值
左心室射血分数 (LVEF, %)	入院时	40.56 ± 3.21	40.89 ± 3.05	0.456	0.650
左心室射血分数 (LVEF, %)	护理干预后	45.23 ± 3.56	50.12 ± 4.02	5.678	<0.001
左心室舒张末期内径 (LVEDD, mm)	入院时	55.67 ± 4.32	55.34 ± 4.18	0.354	0.724
左心室舒张末期内径 (LVEDD, mm)	护理干预后	52.11 ± 3.89	48.56 ± 3.56	4.321	<0.001

2.2 对照组和实验组急性心肌梗死患者并发症发生情况的比较,可见表 2:

表 2 两组患者并发症发生率对比表

指标	对照组 (n=25)	实验组 (n=25)	χ^2 值	P 值
心律失常	8 (29.63)	3 (11.11)	3.914	0.048
心力衰竭	6 (22.22)	2 (7.41)	2.990	0.084
心源性休克	3 (11.11)	1 (3.70)	0.926	0.336
乳头肌功能失调	4 (14.81)	2 (7.41)	0.889	0.346
心脏破裂	1 (3.70)	0 (0.00)	1.037	0.308
栓塞	2 (7.41)	1 (3.70)	0.353	0.552
梗死后综合征	3 (11.11)	1 (3.70)	0.926	0.336

2.3 对照组和实验组急性心肌梗死患者住院时间的比较,可见表 3:

表 3 两组患者住院时间对比表

指标	对照组 (n=25)	实验组 (n=25)	t 值	P 值
总住院天数 (天)	12.56 ± 2.34	9.87 ± 1.89	4.567	<0.001
卧床期天数 (天)	5.23 ± 1.02	3.11 ± 0.87	8.976	<0.001
病情观察稳定期天数 (天)	3.12 ± 0.98	2.34 ± 0.76	3.345	0.001
康复训练初期天数 (天)	2.01 ± 0.67	1.56 ± 0.55	2.567	0.011
康复训练后期天数 (天)	2.20 ± 0.75	2.06 ± 0.68	0.789	0.431

2.4 对照组和实验组急性心肌梗死患者入院到出院后生活质量评分的比较,可见表 4:

表 4 两组患者生活质量评分对比表

指标	时间点	对照组 (n=25)	实验组 (n=25)	t 值	P 值
生理功能	入院时	65.34 ± 5.67	65.89 ± 5.43	0.394	0.694
生理功能	护理干预期间	70.12 ± 6.02	75.23 ± 6.54	3.384	0.001

生理功能	出院后 1 个月	75.45 ± 6.21	82.34 ± 7.01	4.632	<0.001
心理功能	入院时	60.21 ± 5.12	60.56 ± 4.98	0.285	0.776
心理功能	护理干预期间	65.33 ± 5.56	72.11 ± 6.12	5.289	<0.001
心理功能	出院后 1 个月	70.44 ± 6.01	78.56 ± 6.89	5.021	<0.001
社会功能	入院时	58.11 ± 4.89	58.45 ± 4.76	0.305	0.761
社会功能	护理干预期间	62.22 ± 5.34	68.34 ± 5.89	4.736	<0.001
社会功能	出院后 1 个月	66.55 ± 5.67	75.22 ± 6.54	5.763	<0.001
物质生活状态	入院时	62.34 ± 5.32	62.67 ± 5.18	0.274	0.784
物质生活状态	护理干预期间	66.45 ± 5.78	73.11 ± 6.34	4.897	<0.001
物质生活状态	出院后 1 个月	70.22 ± 6.11	78.33 ± 6.98	5.345	<0.001
躯体疼痛	入院时	35.67 ± 4.21	35.98 ± 4.05	0.302	0.763
躯体疼痛	护理干预期间	30.11 ± 3.89	25.22 ± 3.56	5.012	<0.001
躯体疼痛	出院后 1 个月	25.44 ± 3.67	20.55 ± 3.21	5.876	<0.001
精力	入院时	55.45 ± 5.01	55.78 ± 4.89	0.291	0.772
精力	护理干预期间	60.33 ± 5.45	66.44 ± 5.98	4.987	<0.001
精力	出院后 1 个月	65.55 ± 5.78	73.66 ± 6.54	5.567	<0.001
总体健康	入院时	60.11 ± 5.23	60.45 ± 5.08	0.308	0.760
总体健康	护理干预期间	65.22 ± 5.67	72.33 ± 6.21	5.123	<0.001
总体健康	出院后 1 个月	70.44 ± 6.11	78.55 ± 6.89	5.234	<0.001

3、讨论

从本次研究结果看,早期护理干预与康复指导在急性心肌梗死患者的治疗过程中展现出显著成效。在改善心功能方面,实验组护理干预后左心室射血分数显著提高,左心室舒张末期内径明显减小,说明科学的护理能切实促进心脏功能恢复^[1]。这或许源于早期精准病情监测,让医护人员及时调整治疗与护理策略,以及康复指导中逐步增加的活动量,促使心脏适应负荷变化,增强心脏泵血能力^[4]。并发症方面,实验组心律失常等多种并发症发生率低于对照组。细致的早期护理,如密切观察生命体征与心电图,及时发现并处理潜在风险因素,降低了并发症出现几率。这对患者意义重大,减少了身体痛苦与病情恶化可能,也为后续康复进程创造良

好条件^[5]。住院时间上,实验组各阶段时间都更短。合理规划卧床、病情观察、康复训练时间,使患者更快速度过急性期,进入康复阶段,不仅减轻患者经济负担,还优化医疗资源利用^[6]。生活质量维度,实验组在生理、心理、社会功能等方面均显著提升。个性化饮食计划、心理安抚、康复训练,满足患者身体恢复与心理需求,助力患者更好回归社会生活^[7]。

综合来看,早期护理干预与康复指导相互配合,贯穿患者治疗全程,从多个层面改善患者状况。这一模式为临床护理提供新思路,后续可进一步细化护理措施,依据患者个体差异微调康复指导,期望能为更多急性心肌梗死患者带来更好康复效果,提升他们的生活质量,重新拥抱健康生活。

参考文献:

- [1]魏大琼,龙春花,吴丝丝,等.急性心肌梗死患者早期运动康复的循证护理实践[J].护理学报,2023,30(11):53-58.
- [2]王灿灿,赵祥娜.早期活动的心脏康复护理用于急性心肌梗死患者效果评价[J].中国药业,2023,32(S02):238-240.
- [3]罗芳,余雅真.早期康复护理干预对急性心肌梗死介入术后患者的应用效果观察[J].心血管病防治知识(学术版),2023,13(28):83-85.
- [4]李霞.心肌梗死患者早期康复护理路径的优化与应用[J].心血管病防治知识(学术版),2024,14(5):68-70.
- [5]田霞.早期康复护理在急性心肌梗死介入患者中的应用[J].中国城乡企业卫生,2024,39(1):119-121.
- [6]彭海英.早期心脏康复护理联合网络延续指导对急性心肌梗死患者 PCI 术后运动耐力及日常生活能力的影响[J].实用临床医学(江西),2023(2):75-77.
- [7]柏宏宇.早期康复护理在急性心肌梗死患者中的效果[J].健康之家,2023(4):150-152.