

# 优质护理对经皮冠状动脉介入治疗术后的影响研究

崔凯连

胜利油田中心医院 山东东营 257000

**摘要:**目的: 针对急性心肌梗死患者, 研究在其行经皮冠状动脉介入术治疗期间应用优质护理对术后的影响于效果。方法: 选择本院 2019 年 2 月-2021 年 2 月收治的 66 例急性心肌梗死患者为研究对象, 所有患者均行经皮冠状动脉介入术治疗, 分两组, 各 33 例, 对照组患者治疗期间行常规护理, 实验组患者治疗期间行优质护理, 观察两组术后并发症发生情况, 并评估两组心功能改善情况。**结果:** 实验组, 病人在并发症出现几率方面显然是更低的一组; 实验组患者治疗后心功能指标 SV、CO、LVEF 显著高于对照组 (均  $P < 0.05$ )。**结论:** 对于急性心肌梗死病人而言, 通过选择经皮冠状动脉介入治疗手段, 在围术期对他们开展优质护理的手段, 能够很好地防治并发症, 保证他们的心功能可以尽快地恢复正常, 这表明这种方式有推广的意义。

**关键词:** 优质护理; 经皮冠状动脉介入治疗术; 急性心肌梗死

## Study on the impact of quality care after percutaneous coronary intervention

Kailian Cui

Shengli Oilfield Central Hospital, Dongying, Shandong Province 257000

**Abstract:** Objective: To study the effect of high quality care in patients with acute myocardial infarction. Methods: Select 66 patients with acute myocardial infarction in February 2019-February 2021 as the study object, all patients with percutaneous coronary intervention treatment, divided into two groups, 33 cases, the control group patients with routine care during treatment, experimental group patients with high quality care during treatment, observe the occurrence of postoperative complications in two groups, and evaluate the improvement of cardiac function of two groups. Results: In the experimental group, patients had significantly lower odds of complications; SV, CO, and LVEF were significantly higher than those in the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: For patients with acute myocardial infarction, the selection of percutaneous coronary intervention and the perioperative period can well prevent and treat complications and ensure that their cardiac function can return to normal as soon as possible, which indicates that this method has the significance of promotion.

**Keywords:** Quality care; Percutaneous coronary intervention; Acute myocardial infarction

### 引言

有研究显示, 大概 1/3 的房颤病人合并有冠心病, 这种病人需要经常实施经皮冠状动脉介入治疗 (PCI)。PCI 术后也需要长期口服双联抗血小板治疗 (DAPT), 即阿司匹林和一种 P2Y<sub>12</sub> 受体拮抗剂 (代表药物为氯吡格雷等), 能够防止支架内的血栓, 并控制心肌缺血事件。过度抗栓治疗会导致出血, 而抗栓强度不够又容易产生系统性栓塞。房颤患者行经皮冠状动脉介入治疗术后抗栓治疗是临床医护人员的关注重点。

### 一、资料与方法

#### 1. 一般资料

针对本次研究中的急性心肌梗死病人, 选取资料的时间介于 2019.2-2021.2 间, 一共有 66 人, 都实施这种方式来对他们加以治疗, 以治疗期间所用不同护理模式分组: 对照组男性 18 例, 女性 15 例, 年龄 43~75 岁, 平均年龄 (58.4±12.4) 岁, 发病时间 1~5h, 平均年龄 (2.8±1.5) h; 实验组男性 17 例, 女性 16 例, 年龄 42~76 岁, 平均年龄 (58.5±12.6) 岁, 发病时间 1~6h, 平均 (3.3±1.6) h。两组患者基线资料差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

#### 2. 方法

##### (1) 对照组

按照手术室常规流程予以患者基础护理, 包括心理护理、健康宣教、术前准备、术后遵医嘱用药等常规护理措施。

##### (2) 实验组

予以患者优质护理, 主要内容如下:

##### 1) 关于心功能的优质护理

①应做好患者心理疏导: 应激心理会刺激交感神经, 促进去甲肾上腺素分泌, 从而加剧桡动脉收缩, 诱发心律失常, 加剧心功能恶化。因此, 护理人员应耐心开导患者, 列举成功病例提高患者治疗信心, 指导患者通过想象法、深呼吸法、放松法等措施减轻疼痛。②密切观察病情: 护士在围术期都应当观察病人的心率、心律、血压等变化, 备好除颤器、起搏器等抢救器械及多巴胺、肾上腺素等急救药品, 便于及时予以患者急救治疗。③注意缓解患者胸痛症状: 一般情况下, 向患者皮下 (或静脉) 注射吗啡、肌肉注射哌替啶等, 即可缓解胸痛症状, 临床需根据患者心率变化情况、胸痛程度及发作频次等, 科学调整用药方案。

##### 2) 并发症的优质护理

①穿刺处渗血: 术中应用肝素、术后过早活动、体位更换不当等, 均可能引起穿刺部位渗血。合适的包扎方式

能够有效减少渗血情况的发生,经股动脉穿刺者,则采用绷带“八字固定法”对穿刺局部进行包扎,且该侧肢体术后需保持伸直位制动24h,若患者易出现不自主活动,则用宽绷带将患侧肢体固定于床尾;经桡动脉穿刺者,护理人员在术后应用压迫器就能有效降低渗血率。大小便、用力咳嗽等均可能诱发渗血,故护理人员需提醒患者在行此类活动时应注意用手压迫穿刺部位。②造影剂过敏:护理人员在术前应仔细询问患者过敏史,预防性使用抗组胺药、激素药物,这能大大降低过敏风险<sup>[1]</sup>。若患者合并有喉头水肿、哮喘等症状,应遵医嘱使用肾上腺素、氨茶碱等药物。③尿潴留:在术前,护士需要指导病人完成床上排便训练,术后及时予以患者腹部热敷、膀胱区按摩等,促进患者排尿。④低血压:术中失血、术后禁食、血管扩张剂等应用,均导致患者血容量减少,致使患者术后尤其是术后4h内出现低血压症状。因此,护理人员在术后应密切监测患者血压,每隔半小时测量1次血压,术后4h内慎用利尿剂,该时段输液量控制为24h输液总量的1/3,若患者尿量恢复正常,且患者心功能未见异常,则遵医嘱予以300~500mL补液。

### 3. 观察指标

①并发症:统计两组穿刺处渗血、造影剂过敏、尿潴留、低血压等发生病例。②心功能:采用超声心动图检测两组SV(心搏量)、CO(心输出量)、LVEF(左室射血分数)。

## 二、结果

### 1. 两组患者并发症发生情况分析

实验组患者的并发症总发生率低于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

### 2. 两组患者心功能变化情况比较

治疗前,两组患者心功能指标差异无统计学意义( $P > 0.05$ );治疗后,两组患者SV、CO、LVEF水平均上升,对照组上升程度明显低于实验组( $P < 0.05$ )。

## 三、讨论

通常情况下,冠心病病人应当服用抗血小板药物控制好心肌缺血事件。房颤合并冠心病的抗栓治疗常为多种药物联合用药,增加了患者出血的风险,合理、准确使用抗凝药物,预防出血为医护人员的工作重点。通过对患者进行伤口管理以及术后活动指导、饮食管理、出血及出血倾向的观察、抗凝药物的桥接管理、出血的评估处理以及对患者实施针对性健康教育及出院指导可以有效减少患者出血风险<sup>[2]</sup>。有学者将优质护理应用于经皮冠状动脉介入术治

疗的55例急性心肌梗死患者,研究结果显示,患者并发症总发生率(18.0%)明显降低,其指出,优质护理强调全面评估,在开展护理工作前明确可能诱发并发症的不良因素,为患者提供科学性、针对性护理措施,切实提高护理质量,尽可能为患者身心安泰提供保障。

本次研究中,实验组患者术后并发症发生率明显低于对照组,这主要是因为:一方面,医护人员通过查阅资料总结了介入术后常见的并发症,并结合临床实践经验,分析了预防相关并发症的有效措施,制定了护理方案,做到有的放矢<sup>[3]</sup>。另一方面,该护理模式调动了护理人员的积极性,促使其养成安全护理意识,养成安全护理行为,避免医疗事故的发生。经皮冠状动脉介入术能够使狭窄血管再通,恢复心脏供血、供氧,逐渐改善心脏功能。但是手术存在较多不确定性因素,围术期仍可能加重患者心肌缺血缺氧,影响手术效果,导致患者术后出现心脏功能恢复不良的情况<sup>[4]</sup>。基于此,本研究分析了可能影响心脏功能的不良因素,从心理护理、围术期心电监护、抗胸痛等方面着手,实施针对性护理措施,研究结果显示,实验组患者治疗后的心功能指标SV、CO、LVEF显著高于对照组,证实了优质护理有促进心脏功能恢复的作用,而且笔者认为该护理模式对并发症的预防有利于减轻心脏负荷,这对术后心功能恢复具有重要意义。

综上所述,经皮冠状动脉介入术围手术期配合优质护理对预防急性心肌梗死患者治疗后并发症、改善心功能具有积极影响,值得借鉴。

### 参考文献:

[1] 谢喜英,张果,赵新培.优质护理干预预防经皮冠状动脉腔内成形术后低血压的效果观察[J].实用中西医结合临床,2021,21(11):144-145.

[2] 杨志坤,张迎芳,冯娟,蒋金英,李欢.对接受经皮冠状动脉介入治疗的急性心肌梗死患者进行优质护理的效果分析[J].当代医药论丛,2020,18(02):243-244.

[3] 马晓茸,张瑜.优质护理干预对老年急性心肌梗死患者经皮冠状动脉介入治疗术后康复效果的影响[J].临床医学研究与实践,2019,4(29):177-179.

[4] 黄珊珊.优质护理对经皮冠状动脉内支架植入术后患者生存质量的影响[J].心血管病防治知识(学术版),2018,(17):41-42.