

优质护理对急性心梗 PCI 术患者的影响

莫春柳, 毛宜川

河池市人民医院 广西河池

【摘要】目的 研讨优质护理对急性心梗 PCI 术患者的影响。**方法** 研究纳入了在 2022 年 06 月至 2023 年 06 月时间段内, 自行前往我院治疗的患者, 均实施急性心梗经皮冠状动脉介入术治疗, 共计有 60 例, 分组方式为奇偶法, 各 30 例, 对照组实行常规护理, 观察组实行优质护理, 对比两组干预前后心功能指标、护理满意度及 6 分钟行走距离。**结果** 护理后, 两组 LVEDV、LVEF 高于护理前, LVESV 低于护理前, 而观察组优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组总满意度更高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 护理后观察组患者在 6 分钟内行走距离长于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 急性心梗经皮冠状动脉介入术患者对其采取优质护理效果明显, 值得临床借鉴。

【关键词】 急性心梗; 经皮冠状动脉介入术; 优质护理

【收稿日期】 2024 年 4 月 10 日

【出刊日期】 2024 年 5 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240183

Effect of quality care on patients with PCI for acute myocardial infarction

Chunliu Mo, Yichuan Mao

Hechi City People's Hospital, Hechi, Guangxi

【Abstract】Objective To discuss the impact of quality care on patients with PCI for acute myocardial infarction. **Methods** the study included in June 2022 to 2023 June 6 period, go to our patients, all of acute myocardial infarction percutaneous coronary intervention treatment, a total of 60 cases, grouping for parity method, 30 cases, routine care, observation group implements high quality nursing, compare the two groups of heart function index, nursing satisfaction and 6 minutes walking distance. **Results** After nursing, LVEDV and LVEF were higher than before nursing, and LVESV was lower than before nursing, while the observation group was better than the control group, statistically significant ($P < 0.05$); the total satisfaction was higher and statistically significant ($P < 0.05$); the observation group was longer within 6 minutes than the control group, with statistically significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** Patients with percutaneous coronary intervention of acute myocardial infarction is worthy of clinical reference.

【Keywords】 Acute myocardial infarction; Percutaneous coronary intervention; Quality care

急性心梗是由于冠状动脉发生持续性缺血缺氧, 进而引起的心肌坏死, 是我国常见的心脑血管疾病, 其主要临床表现是患者胸骨后剧烈疼痛, 通常会引起心绞痛和心律失常等并发症^[1]。临床上常用经皮冠状动脉介入术来治疗急性心梗, 但由于该介入术术后易受感染, 所以术后护理就显得尤为重要, 通常会采用常规护理, 但由于常规护理重治疗轻护理, 会忽视患者饮食、运动以及心理辅导等方面要求, 患者康复效果不佳^[2]。优质护理是一种新型护理方式, 重在以患者为本, 给予患者关爱, 提供更优质、更专业和更科学的护理, 从而提高护理质量^[3]。本研究针对急性心梗经皮冠状动脉介入术护理方案加以分析, 讨论优质护理的实施价值。

1 临床资料与方法

1.1 临床资料

取 2022 年 06 月至 2023 年 06 月收治的 CHD 患者 60 例, 均接受 PCI 治疗, 随机数字表法分组, 各 60 例, 对照组男 12 例, 女 18 例; 年龄 65-82 岁, 平均 (74.44±6.44) 岁。观察组男 13 例, 女 17 例; 年龄 64-83 岁, 平均 (74.75±6.77) 岁。两组年龄、性别等资料均衡 ($P > 0.05$), 可比较。

1.2 纳入及排除标准

纳入标准: ①确诊并接受经皮冠状动脉介入治疗 (PCI) 的患者。②年龄在 18 岁以上。③无认知功能障碍, 能够理解研究内容并自愿参与。④无严重的心

脏、肺、肾等重要器官功能障碍。⑤没有计划在近期接受其他心脏手术。

排除标准：①有严重肺病或其他重要器官功能衰竭。②有神经肌肉疾病或其他可能影响康复的疾病。③有精神疾病或认知障碍，无法理解研究内容或遵循研究指导。④既往有严重的麻醉并发症或不良反应史。⑤正在参与其他临床试验，或近期参与过其他临床试验。

1.3 方法

1.3.1 对照组

实行常规护理。包括血压和心率等生命体征监测。

1.3.2 观察组

实行优质护理：

(1) 建立档案：亲切接待患者入院，为其建立病历档案，并向其介绍病区环境，消除其陌生感；指导患者关注公众号，结合患者实际情况推送疾病及治疗相关知识，如运动、心理、饮食等。

(2) 优化接诊流程，对于不同方式入院的患者给予不同接诊措施。面对经 120 入院者，直接送至抢救室；面对非 120 入院者，首先经过急诊评估，及时送至抢救室，且护士接诊患者后需在 30s 内观察患者状态，边评估、边分诊，了解患者发病时间、既往病史等。叮嘱患者需卧床休息、禁止剧烈活动，且通知相关医生，安排床位，准备一系列抢救工作。

(3) 优化救治流程，患者入院后，开启绿色通道，先抢救后挂号，及时将患者送入手术室，无需等待医嘱，与患者交流，减少患者疼痛感，防止休克。协助主治医师参与诊疗，于 2min 内给予吸氧治疗，3min 内监测血压、血氧水平，5min 内建立静脉通道，且检查心肌酶、血常规及凝血功能。遵守医嘱在半小时内给予患者氯吡格雷、阿司匹林，1h 内完成 PCI 术前准备。另确诊患者为 AMI 后，电话告知心内科医生进行会诊，启动导管室系统。

(4) 优化心理，护理人员在抢救同时应与患者沟通，缓解患者疼痛，减轻不良情绪的产生；且向患者转述该治疗的优点，树立治疗自信心。

(5) 优化转运交接，评估且确定患者病情后，相应制定治疗方案，对于实施 PCI 术者，及时告知介入医生，交接工作，填写转运交接单，整理患者相关资料。在转运过程中，密切关注患者心电图、体征；若患者病情出现变化，及时告知主治医师，采取相应措施。

(6) 优化康复指导：1) 术后第 1d，让病人保持绝对卧床休息，嘱病人多喝水，促进排尿。指导病人在病床上做大肌群与关节的被动训练，并做好病人的心

理辅导工作。每隔 2-3h 协助病人翻身 1 次，按摩四肢和受压部位，促进血液循环。指导病人做腹式呼吸训练，以改善其心肺功能。术后第 2d，指导病人做床上坐起与主动活动等训练，每次 10-15min，每日 3 次。协助病人完成日常生活能力训练，如：进食、穿脱衣、修饰和洗漱等。2) 术后第 3d，让病人做适量的床边站立训练，每次 10-15min，每日 3 次。另外，还应让病人独立完成日常生活能力训练，如：刷牙、如厕、进食和穿脱衣等。3) 术后第 4-5d，指导病人在床边做行走训练，需控制病人每次行走的距离在 50-100m 的范围之内，每日 2-3 次。此后，再让病人到走廊上进行缓慢步行训练，每次走 100-200m。指导病人做上下楼梯训练，每日 2-3 次。4) 术后第 6-7d，根据病人康复情况，让其强化行走训练与上下楼梯训练的力度。

1.4 观察指标

1.4.1 心功能：采用超声心动仪测定左心室收缩末期容积 (LVESV)、左心室射血分数 (LVEF) 及左心室舒张末期容积 (LVEDV)。

1.4.2 满意度：以我院自拟问卷评估，满分 100 分，分为极满意 (95-100 分)、满意 (60-94 分)、不满意 (0-59 分)。

1.4.3 观察两组患者 6 分钟行走距离。测量两组患者在 6 分钟内行走距离，距离越长恢复效果越好。

1.5 统计学分析

运用 SPSS29.0 程序进行数据分析，各比例数据以 $n(\%)$ 形式展示；采用 χ^2 检验对各类指标进行统计分析；若数值平均数 ($\bar{x} \pm s$) 符合正态分布，采取 t 检验来检测其显著性差异；当 P 值 < 0.05 时，认为两组间存在统计学上的显著差异。

2 结果

2.1 两组心功能指标比较

护理前，组间数据均衡 ($P > 0.05$)；护理后，两组 LVEDV、LVEF 高于护理前，LVESV 低于护理前，而观察组优于对照组 ($P < 0.05$)，见表 1。

2.2 两组满意度比较

观察组总满意度更高，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

3 讨论

本文研究结果表明，护理后，两组 LVEDV、LVEF 高于护理前，LVESV 低于护理前，而观察组优于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)；观察组总满意度更高，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)；护理后观察组患者在 6 分钟内行走距离长于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 心功能指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	LVEDV (ml)		LVESV (ml)		LVEF (%)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	29.06±2.88	30.65±2.45	48.76±5.66	46.53±3.26	60.52±10.35	65.75±5.32
观察组	30	29.65±2.86	32.65±2.65	48.77±5.43	44.66±3.32	60.55±10.43	68.77±5.24
t		0.896	3.416	0.008	2.477	0.013	2.493
P		0.373	0.001	0.994	0.016	0.990	0.015

表 2 满意度比较[n, %]

组别	例数	极满意	满意	不满意	总满意度
对照组	30	10	10	10	66.67
观察组	30	14	15	1	96.67
χ^2	-	-	-	-	9.017
P	-	-	-	-	0.003

基于数据分析可得知, 通过为患者提供恰当的优质护理, 如心理支持、信息解释等, 可以帮助患者更好地理解手术过程和效果, 减轻其焦虑情绪, 从而提高手术的成功率和患者的满意度^[4-8]。急性心梗患者在手术前后可能会出现抑郁情绪, 这可能与疾病本身、手术风险、未知的结果等因素有关。通过提供温暖关怀、理解和支持, 护理人员可以帮助患者减少抑郁情绪的发生和发展, 促进其心理健康。急性心梗 PCI 手术的成功对于患者的生活质量至关重要。优质护理可以帮助患者更好地理解 and 掌握术后的康复指导, 包括饮食、运动、药物管理等方面, 从而提升其生活质量。

综合以上结果, 优质护理于急性心梗经皮冠状动脉介入术干预中具备临床推广应用的价值。

参考文献

- [1] 覃小丽, 严丹, 梁英梅, 等. 优质护理在老年高血压病患者中的应用效果[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(9): 1340-1343.
- [2] 魏彤彤, 张梦影, 孙淑晶, 等. 优质护理在心血管内科护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(11): 80-82.

- [3] 齐光磊, 王文. 优质护理干预在急性心肌梗死患者急诊急救中的应用[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(23): 156-158.
- [4] 刘春萍. 优质护理干预在急性心肌梗死合并心律失常患者介入治疗中的应用效果[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(13): 56-58.
- [5] 梁婷, 朱敏. 全程优化护理在抢救急性心肌梗死患者全程中的应用分析[J]. 贵州医药, 2021, 45(11): 1819-1820.
- [6] 汤金兰. 优质护理在急性心梗护理中的应用及对护理满意度的影响[J]. 中外医疗, 2021, 40(3): 167-169, 173.
- [7] 胥欣欣. 优质护理改善急性心梗负性情绪和心绞痛的效果观察[J]. 家有孕宝, 2020, 2(6): 153.
- [8] 王芳芳. 优质护理在急性心梗患者治疗中的作用[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(3): 117-118.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS