

心脏重症监护室急性心肌梗死保守治疗患者 实施前瞻性护理干预对便秘预防效果

杨永红

阜阳市人民医院 安徽阜阳

【摘要】目的 探究分析心脏重症监护室急性心肌梗死保守治疗患者实施前瞻性护理干预对便秘预防效果。
方法 时间：2024 年 1 月至 2024 年 12 月，对象：心脏重症监护室急性心肌梗死患者共 62 例，分组：随机分为对照组与观察组。对照组采用常规护理，观察组采用前瞻性护理，对比两组便秘发生率，便秘严重程度以及生活质量。**结果** 观察组优于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 前瞻性护理可显著改善患者便秘发生率，便秘严重程度以及生活质量，值得推广与应用。

【关键词】 心脏重症监护室；急性心肌梗死；前瞻性护理；便秘发生率；便秘严重程度；生活质量

【收稿日期】 2025 年 1 月 20 日

【出刊日期】 2025 年 2 月 25 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250103

Prospective nursing intervention for the prevention of constipation in patients with acute myocardial infarction undergoing conservative treatment in the intensive care unit of cardiology

Yonghong Yang

Fuyang People's Hospital, Fuyang, Anhui

【Abstract】 Objective To explore and analyze the preventive effect of prospective nursing intervention on constipation in patients with acute myocardial infarction undergoing conservative treatment in the intensive care unit of cardiology. **Methods** From January 2024 to December 2024, a total of 62 patients with acute myocardial infarction in the intensive care unit of the cardiology department were enrolled. The patients were randomly divided into a control group and an observation group. The control group received routine care, while the observation group received prospective care. The incidence, severity, and quality of life of constipation were compared between the two groups. The observation group was superior to the control group, $P < 0.05$. **Conclusion** Prospective nursing can significantly improve the incidence, severity, and quality of life of patients with constipation, and is worthy of promotion and application.

【Keywords】 Cardiology intensive care unit; Acute myocardial infarction; Prospective nursing; The incidence and severity of constipation; Quality of life

现阶段急性心肌梗死已经逐步成为临床较为常见的疾病，此类疾病的出现与冠状动脉粥样硬化所诱发的血管腔阻塞存在密切的联系，使得患者心肌供血难以满足机体的实际需求。患者发病后主要表现为凝固性坏死，心肌间质水肿、充血，伴随大量炎性细胞浸润等，对患者健康构成严重的威胁^[1-2]。对于急性心肌梗死患者而言，其存在并发症发生率高的特点，加上患者在接受保守治疗期间需卧床休息，减少进食，同时受到镇痛药物等因素的影响，可促使患者肠道蠕动受到明显的影响，胃肠功能降低，加大患者出现便秘的机率，

此类情况的出现可加大患者猝死的机率，因而需及时落实高效的护理干预^[3-4]。其中前瞻性护理属于以患者为中心的新型干预模式，其能够针对患者病情及预后进行全面的分析，明确干预过程中的相关危险因素，进而制定出针对性、预见性的护理措施，以确保整体干预效果的提升^[5-6]。本文将探究分析心脏重症监护室急性心肌梗死保守治疗患者实施前瞻性护理干预对便秘预防效果，详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间：2024年1月至2024年12月，对象：心脏重症监护室急性心肌梗死患者共62例，分组：随机分为对照组与观察组。对照组患者共31例，男20例，女11例，年龄为：56-79岁，平均年龄（64.36±3.16）岁，观察组患者共31例，男18例，女13例，年龄为：56-76岁，平均年龄（63.22±3.07）岁，两组一般资料对比， $P>0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

强化对于患者的病情监测，落实用药指导，康复指导以及并发症预防等常规护理措施。

1.2.2 观察组方法

①构建前瞻性护理小组，由小组护理人员对患者各项临床资料进行全面的整理，包括用药史，过敏史，各项检查结果，生命体征，神志，饮食状态，排便习惯等，明确患者实际病情状态，同时落实便秘风险评估，结合患者日常饮食、生活习惯，判断患者是否存在增加便秘风险的因素。急性心肌梗死患者主要以老年群体为主，自身存在较大的机率出现便秘的风险，加上保守治疗期间在相关药物的作用下，可进一步影响患者肠道功能，加大便秘机率。结合整体评估结果，制定出针对性的护理措施。

②开展对于患者的健康教育，遵循循证的原则，以急性心肌梗死并发症，急性心肌梗死便秘预防，急性心肌梗死饮食，急性心肌梗死运动，急性心肌梗死用药等为关键词，检索国内外文献平台，获取相关循证证据，以此为基础制定出健康知识手册，对患者进行发放，指导患者进行学习，使其对于急性心肌梗死便秘预防相关知识具有一定的认知，掌握便秘的危险因素，便秘后的局部与全身症状（肛门疼痛，职场肛门部位坠胀感，腹胀等）以及便秘后潜在的风险。完成后再通过医护联合的模式开展深入宣教，进一步纠正患者错误认知，提升患者依从性的同时，改善其自我管理能力。

③重视心理护理，精神状态，环境因素，作息以及饮食均属于诱发便秘的重要影响因素，因而在干预过程中，需及时应用心理评估工具对患者进行评定，明确患者实际心理状态，予以针对性心理引导，指导其正确的发泄内心的负性情绪，帮助患者正确的认识自身疾病以及所面临的问题，最大程度的提升其心理承受能力以及抗压能力，消除负性情绪。

④予以患者足底按摩。在进行足底按摩之前，采用温水对患者的足部进行浸泡，擦干后涂抹润肤露，引导患者取屈膝仰卧位，由相关护理人员采用拇指指腹为

发力点，选取患者足底的胃部、小肠、结肠、肛门等脏腑反射区进行刮压式的按摩，过程中注意根据患者的耐受程度控制力度，对所选取的反射区域进行3-6分钟的按摩，每次按摩时间控制为30-35分钟。对于行动不便类型的患者，应做好患者在院期间的安全防护，避免患者在护理过程中出现意外情况，引导患者进行适当的的活动，如：通过予以患者行走辅助器等，定期引导患者进行慢走等有氧运动，对于不能进行活动的患者，则指导其进行缩肛运动。

⑤落实饮食指导，减少辛辣、生冷、刺激性强等类型食物的摄入，可适当摄入富含蛋白质、维生素的食物，注意营养结构的搭配，提升富含膳食纤维、粗纤维类型的食物，如：面白、荞麦、韭菜等，蔬菜、水果、五谷杂粮均属于富含维生素的食物，可适当提升摄入量，洋葱、蒜苗、黄瓜等能够有效的促进患者消化液的分泌，促进其肠胃的蠕动，对于水源的摄入量每日则控制为2000-2500ml的区间范围之内，通过食物加强患者体质、减少因食物而产生的刺激。

⑥落实排便指导，引导患者养成规律的排便时间，早餐后30min及时排便，建立有效的条件反射，排便过程中避免过度用力，避免屏气或是张口哈气，以降低腹压，天气寒冷时及时为便盆加温等。

⑦用药护理，结合患者便秘严重程度，予以开塞露等药物进行干预，如患者仍难以排出，通过佩戴无菌手套，涂抹石蜡油伸入直肠掏出大便，过程中注意手法的轻柔，避免损伤肠粘膜，监测患者排便状态，避免排便次数过多而诱发腹泻，如患者病情频繁出现波动，则需在心电监护下进行排便。

1.3 观察指标

1.3.1 便秘发生率

出现便秘例数/总例数。

1.3.2 便秘严重程度

采用PAC-SYM评分进行评定，其中包括：腹部症状评分、肛门症状评分、以及大便症状评分，分数越高表示患者的便秘严重程度越为严重。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS22.0软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，率计数资料采用 χ^2 检验，并以率(%)表示， $P<0.05$ 为差异显著，有统计学意义，数据均符合正态分布。

2 结果

2.1 两组便秘发生率

观察组低于对照组， $P<0.05$ ，如表1所示。

表1 两组便秘发生率[例, (%)]

组别	例数	出现便秘例数	便秘发生率
对照组	31	11	35.48%
观察组	31	4	12.90%
χ^2	-	-	4.309
P	-	-	0.038

表2 两组便秘严重程度 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	腹部症状评分	肛门症状评分	大便症状评分
对照组	31	(1.13±0.87)分	(0.78±1.03)分	(2.26±0.90)分
观察组	31	(0.59±0.51)分	(0.35±0.61)分	(1.40±1.22)分
t	-	5.826	3.571	4.881
P	-	0.001	0.001	0.001

2.2 两组便秘严重程度

观察组低于对照组, $P < 0.05$, 如表2所示。

3 讨论

便秘属于急性心肌梗死患者发生率较高的并发症, 此类情况的出现可加大患者心力衰竭, 心律失常等不良事件的发生率, 甚至可诱发猝死, 针对此类情况, 需及时落实针对性护理干预, 以确保患者病情状态及预后的改善^[7]。

此次研究发现前瞻性护理对于改善便秘发生率以及便秘严重程度均具有积极的意义。与袁建兰^[8]等人的研究基本一致。提示该护理模式对于提升整体干预效果具有积极的意义。分析其原因认为: 过去常规的护理模式只是机械性的遵循医嘱落实对于患者的病情监测, 用药指导等常规护理措施, 使得整体护理工作缺乏足够的全面性, 针对性以及预见性, 影响最终的干预效果。而前瞻性护理属于以患者为中心的新型护理模式, 前瞻性、预见性为开展护理工作的基础, 其不仅结合了预见性理念, 同时融入了循证医学理念, 针对在护理工作中潜在的风险因素进行分析, 可能出现的不良事件进行预测, 制定出针对性处理措施, 将被动工作模式转变为主动工作模式, 对于提升整体工作质量具有积极的意义。研究首先针对患者临床资料进行整理, 并落实预见性评估, 明确了诱发便秘的相关危险因素, 进而制定出了前瞻性护理措施, 确保护理效果的提升。其次遵循循证的原则落实健康教育, 改善了患者认知以及自我管理的能力。配合心理护理, 消除了诱发便秘的潜在危险

因素, 落实足底按摩, 饮食护理, 用药护理以及排便指导, 进一步控制了便秘发生率, 改善了患者便秘严重程度。

综上所述, 前瞻性护理可显著改善患者便秘发生率, 便秘严重程度以及生活质量, 值得推广与应用。

参考文献

- [1] 周雪梅, 张鑫, 李萌, 等. 急性心肌梗死病人便秘管理的最佳证据总结[J]. 循证护理, 2024, 10(24): 4379-4384.
- [2] 徐冰仙, 王倩怡, 吴蕾, 等. 急性心肌梗死 PCI 术后病人便秘预防与管理的最佳证据总结[J]. 循证护理, 2024, 10(21): 3813-3819.
- [3] 毛梦雅, 李园, 冯丹. 综合性护理对急性心肌梗死便秘及心血管事件的预防效果[J]. 心血管病防治知识, 2024, 14(14): 127-130.
- [4] 王竹青, 乔积民, 徐敏, 等. 综合护理干预对冠心病监护病房老年急性心肌梗死患者排便功能的影响[J]. 基层医学论坛, 2024, 28(14): 99-101.
- [5] 李晶津. 优质护理对急性心梗静脉溶栓后心律失常的效果[J]. 中国城乡企业卫生, 2024, 39(02): 196-197.
- [6] 张珂珂. 实施护理专案对急性心肌梗死患者便秘发生率的影响[J]. 智慧健康, 2023, 9(32): 113-117.
- [7] 方蕊. 综合护理联合心电监护仪监测在急性心肌梗死伴心律失常患者中的临床价值探讨[J]. 基层医学论坛, 2023,

27(30):78-80+83.

- [8] 遆慧芳.前瞻性护理干预对急性心肌梗死患者便秘及病死率的影响[J].婚育与健康,2023,29(12):136-138.

版权声明: ©2025 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