



• 临床护理 •

综合护理干预对急性冠脉综合征 PCI 术后的应用效果观察

夏小年 余国龙 (中南大学湘雅医院心内科 24 病室 410000)

摘要：目的 评价综合护理干预对急性冠脉综合征 PCI 术后的应用效果观察。方法 56 例急性冠脉综合征 PCI 的患者为观察对象，随机分为实验组和对照组，每组各 28 例，对照组予以常规护理干预，实验组实施综合护理干预，比较两组患者 PCI 术后并发症发生率、住院时间及护理相关满意度。结果 实验组患者并发症发生率 (10.71%)，较对照组 (35.71%) 显著降低 ($P < 0.05$)；实验组患者住院时间 ($5.34 \pm 0.61d$) 较对照组 ($9.24 \pm 1.54d$) 明显缩短 ($P < 0.05$)；实验组患者护理相关满意度评分均较对照组显著增高 ($P < 0.05$)。结论 对急性冠脉综合征 PCI 术后患者实施综合护理干预，提高了患者的生活质量，有效地降低患者 PCI 术后并发症发生率，缩短患者的住院时间，同时提高了患者对护理的满意度，值得推广。

关键词：急性冠脉综合征 PCI 综合护理干预 效果

中图分类号：R473.5 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2018) 05-294-02

Effect of Comprehensive Nursing Intervention on PCI of Acute Coronary Syndromes

Abstract : Objective To evaluate the effect of comprehensive nursing intervention on acute coronary syndrome PCI. **Methods** Fifty-six patients with acute coronary syndrome PCI were randomly divided into experimental group and control group, 28 cases in each group. The control group was given routine nursing intervention, and the experimental group was given comprehensive nursing intervention. The PCI of the two groups was compared. Incidence of post-complications, length of stay, and care-related satisfaction. **Results** The incidence of complications in the experimental group (10.71%) was significantly lower than that in the control group (35.71%) ($P < 0.05$). The length of stay in the experimental group ($5.34 \pm 0.61d$) was significantly shorter than that in the control group ($9.24 \pm 1.54d$). ($P < 0.05$); The patient satisfaction scores in the experimental group were significantly higher than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing intervention for patients with acute coronary syndrome after PCI can improve the quality of life of patients, effectively reduce the incidence of complications after PCI, shorten the length of hospital stay, and improve the patient's satisfaction with nursing. It should be worth promoting.

Key words : Acute coronary syndrome PCI Comprehensive nursing intervention Effect

急性冠脉综合征属于临床较为严重的心血管疾病，主要是由于急性心肌梗死所致^[1-2]，病情较危急，若抢救不及时，患者极易发生心律失常、心力衰竭甚至猝死，对患者的生命安全构成了极大程度的威胁，因此，在急救过程中为降低病死率，对患者采取及时、有效的治疗及综合护理干预尤为关键^[3-4]。PCI 是治疗急性冠脉综合征的常用有效手段，但研究^[5-6]发现，部分患者对 PCI 及术后康复注意事项的认知程度不高，为促进患者术后恢复，对患者实施综合护理干预十分必要。目前，国内综合护理干预对急性冠脉综合征 PCI 患者疗效研究甚少。由此，本文探讨综合护理干预对急性冠脉综合征 PCI 患者应用的效果观察。

1 资料和方法

1.1 资料

选取 2016 年 11 月至 2018 年 1 月间我科收治的急性冠脉综合征行 PCI 的患者 56 例作为观察对象，使用随机数字表法将 56 例患者随机分为实验组 (28 例) 和对照组 (28 例)。实验组 28 例，患者年龄为 42-69 (52.71 ± 6.74) 岁，男女分别为 16 (57.14%)、12 (42.86%) 例；发病时间为 2 至 11h，平均为 (5.89 ± 1.23) h；疾病类型：12 例为 ST 段抬高型心肌梗死，8 例为不稳定型心绞痛，8 例为非 ST 段抬高型心肌梗死。对照组 28 例，患者年龄为 41-68 (52.68 ± 6.69) 岁，男女分别为 17 (60.71%)、11 (39.29%) 例；发病时间为 2 至 10h，平均为 (5.96 ± 1.30) h；疾病类型：11 例为 ST 段抬高型心肌梗死，9 例为不稳定型心绞痛，8 例为非 ST 段抬高型心肌梗死。两组病人平均年龄、平均发病时间、性别与疾病类型构成比等方面比较，差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组 28 例患者应用常规护理干预，主要包括观察病情变化，予吸氧、饮食护理等心内科常规护理方案。

实验组 28 例患者应用综合护理干预，具体干预措施为：(1) 心理疏导，术前医护人员应与患者保持密切的沟通与交流，观察患者面部表情，对表现出急躁、焦虑、紧张等负面情绪的患者采取对应的心理疏导，鼓励患者积极面对 PCI 手术，消除患者对 PCI 手术的恐惧心

理，使患者战胜疾病树立信心。(2) 手术观察，术前耐心与家属进行谈话签字，对患者及家属说明手术事项，左手建立静脉通路，遵医嘱给予阿司匹林和氯吡格雷口服等处理。术中护理人员积极配合手术医师工作，准备相关的护理工作。术后密切观察患者的病情变化及生命体征情况，对其实施心电监护及血氧饱和度监测，24 小时有创血压监测，预防低血压等并发症的发生，予吸氧，观察穿刺部位情况，穿刺部位是否存在出血、皮下淤青、水肿等现象，遵医嘱给予使用抗血小板聚集的药物，加强巡视，协助患者更换体位，术后当天多饮水，勤排尿，以便造影剂排出，进食清淡容易消化的食物。(3) 健康教育，科室成立健康教育小组，召开每周一次的护患沟通会征求意见并进行健康小讲课，向患者解释急性冠脉综合征的发生和发展过程，并介绍整个 PCI 术及术后护理的流程及注意事项，说明综合性护理的重要性及其对患者治疗后恢复的意义，使患者及家属积极配合护理工作，提高护理满意度。(4) 并发症预防护理：术后密切观测穿刺点局部是否有出血渗血现象，如确诊发生血肿，可局部用弹力绷带加压包扎、冷敷，标记血肿范围，以观测有无活动性出血，同时注意术肢皮温、颜色和知觉；为减少尿潴留的发生，护理人员可对患者实施术前床上大小便训练，指导患者熟练掌握床上排便、排尿的训练方法以及注意事项。对于术后可自行排尿的患者，应鼓励患者有尿意时，及时排尿。

(5) 生活护理，嘱患者低盐、低脂饮食，少食多餐，注意控制体重，严格按医嘱服药，切忌擅自更改服药剂量，保持情绪稳定，避免情绪过激，注意保暖，合理安排休息时间，勿熬夜，对于抽烟、酗酒的患者，应嘱咐其戒烟酒，结合患者病情康复情况对其实施相关运动，如散步、打太极等，保持大便通畅，出院后不适时随诊与定期复查，详细介绍医院多种预约挂号途径，护理人员做好患者出院后的随访工作。

1.3 评估指标

研究对比实验组和对照组两组 PCI 术后患者的并发症发生率、住院时间及护理满意度评分。

并发症：尿潴留、低血压和血肿等指标。

满意度评分：选择我科室自行设计的满意度调查问卷进行评估，主要是指患者对手术操作注意事项、各种检查用药的健康指导、工作



服务态度、护理操作技术、护理人员的责任心、护士入院告知及出院告知服务的满意度进行评分, 每项总分均为 100 分, 分数越高, 满意度越高。

1.4 统计学分析

选择应用统计学软件 (SPSS18.0) 进行统计学分析, 计量资料 (住院时间、满意度评分) 以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 计数资料 (并发症发生率) 以率 (%) 表示, 统计学方法分别采取两独立样本 t 检验和 χ^2 检验, 检验水准 $\alpha=0.05$, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 研究结果

2.1 对比分析实验组和对照组患者的并发症发生率

实验组患者并发症发生率 (10.71%) 相比对照组 (35.71%) 明显更低, $P < 0.05$ (见表 1):

表 1: 对比分析实验组和对照组患者的并发症例数及并发症发生率 (n, 例)

组别	例数	血肿	低血压	尿潴留	并发症总例数 (%)
实验组	28	1	1	1	3 (10.71)
对照组	28	3	1	4	10 (35.71)
χ^2	-	-	-	-	4.909
P	-	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$	0.027

2.2 对比分析实验组和对照组患者的住院时间

实验组患者住院时间 [(5.34 ± 0.61) d] 相比对照组 [(9.24 ± 1.54) d] 明显更短, $P < 0.05$ (见表 2):

表 2: 对比分析实验组和对照组患者的住院时间 ($\bar{x} \pm s$, 天)

组别	例数	住院时间 (天)
实验组	28	5.34 ± 0.61
对照组	28	9.24 ± 1.54
t	-	12.459
P	-	0.000

2.3 对比分析实验组和对照组患者的满意度评分

实验组患者的各项满意度平均评分为 89.34 ± 5.02 分, 相比对照组 (79.34 ± 5.12 分) 明显更高, $P < 0.05$ (见表 3):

表 3: 对比分析实验组和对照组患者的满意度评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

检测条目	实验组 (n=28)	对照组 (n=28)	t	p
手术操作注意事项	85.34 ± 3.98	78.26 ± 4.54	6.205	0.000
各种检查用药的健康指导	89.65 ± 4.21	79.27 ± 4.32	9.105	0.000
工作服务态度	86.62 ± 4.61	76.79 ± 4.36	8.197	0.000
护理操作技术	87.46 ± 3.65	79.98 ± 4.26	7.055	0.000
护理人员责任心	89.34 ± 4.61	82.24 ± 4.32	5.946	0.000
护理人员出院告知服务	89.04 ± 4.74	78.32 ± 4.23	8.929	0.000
护理人员入院告知服务	87.62 ± 4.25	80.23 ± 4.02	6.684	0.000
总满意度	89.34 ± 5.02	79.34 ± 5.12	7.380	0.000

3 讨论

急性冠脉综合征的病情进展速度较快, 确诊后需尽快对其实施有效救治, 行 PCI 是治疗急性冠脉综合征的有效手段^[7-11], 但为保证治疗顺利开展, 在治疗期间对患者配合相关护理措施亦十分重要。但是, 目前国内综合护理干预对急性冠脉综合征 PCI 患者疗效报道甚少^[12-16]。

本研究对急性冠脉综合征行 PCI 患者分别实施综合护理干预、常规护理干预, 研究结果显示综合护理干预的效果较常规护理明显更优。其疗效改善的主要原因是由于综合护理干预措施更具有规范性及全面性, 研究心理疏导, 不仅可有效缓解患者对 PCI 术的恐惧心理, 使患者重拾战胜疾病的信心, 在一定程度上增加了患者对护理工作的满意度; 健康教育, 每周一次的护患沟通, 增进了医护人员与患者的交流, 使患者及家属更加了解 PCI 术, 而并发症预防护理可明显降低患者术后血肿、尿潴留等并发症发生的机率, 对缩短患者住院时间具有十分

积极意义; 生活护理可在一定程度上促使患者养成良好的饮食及运动习惯, 对改善患者生活质量具有较积极的影响。同时, 对患者实施综合护理可显著提高医疗服务人员的主动性及积极性, 对提高护理服务质量具有十分积极的作用。因此, 对急性冠脉综合征行 PCI 患者实施综合护理干预十分可行, 有助于患者病情恢复。

本研究结果还显示实验组患者并发症发生率相比对照组明显更低, 满意度评分相比对照组显著更高, 且实验组患者住院时间相比对照组明显更短, 这些结果提示应用综合护理干预可显著减少患者并发症的发生, 从而在一定程度上缩短患者的住院时间, 增加了患者对护理工作的满意度和认可度。

综上所述, 对急性冠脉综合征行 PCI 患者采取综合护理干预具有较好的效果, 缩短了患者住院的时间, 提高了患者的临床诊治的效果, 提高了患者满意度, 具有重要的临床价值, 值得推广。

参考文献

- [1] 张伟, 张永庆, 张芹等. 急诊护理流程对急性冠脉综合征急救效率和质量的影响 [J]. 海军医学杂志, 2016, 37(2):154-156.
- [2] Ellis, C., Hammett, C., Ranasinghe, I. et al. Comparison of the management and in-hospital outcomes of acute coronary syndrome patients in Australia and New Zealand: results from the binational SNAPSHOT acute coronary syndrome 2012 audit [J]. Internal medicine journal, 2015, 45(5):497-509.
- [3] 王慧. 急救护理路径对急性冠脉综合征患者的治疗效果评价 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(8):11-13.
- [4] 许颖珊, 姜林菊. 急救护理路径在急性冠脉综合征 PCI 中的临床价值 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(3):399-400.
- [5] 徐华. 优化急诊护理流程对急性冠脉综合征患者急救效率与生存质量的影响 [J]. 护理实践与研究, 2016, 13(22):111-112, 113.
- [6] Hiroshi Nakashima, Masaya Kurobe, Kazutoshi Minami et al. Effects of moderate-to-severe obstructive sleep apnea on the clinical manifestations of plaque vulnerability and the progression of coronary atherosclerosis in patients with acute coronary syndrome [J]. European heart journal. Acute cardiovascular care, 2015, 4(1):75-84.
- [7] 黄必山, 沈荷凤, 陆青等. 临床急救护理路径对急性冠脉综合征 56 例的效果评价 [J]. 当代医学, 2017, 23(15):168-170.
- [8] 曹美芹. 急救护理路径在急性冠脉综合征中的临床价值分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(12):14-16.
- [9] 王翎羽, 马国娣, 林平等. 急性冠脉综合征患者 PCI 术后心脏不良事件发生情况及其影响因素分析 [J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(30):4311-4315.
- [10] 王教术, 刘晓妹, 时广平等. 替罗非班在急性冠脉综合征介入术前应用的护理体会 [J]. 中华全科医学, 2015, 13(2):306-308.
- [11] 郑霞飞, 赵敏, 姚华瑜等. 程序化随访计划对急性冠脉综合征 PCI 术后患者遵医行为和自护能力的影响 [J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(2):181-185.
- [12] 冀振华. 急诊护理流程对急性冠脉综合征急救效率及护理满意度的影响 [J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(30):189-190.
- [13] 雷敏. 急诊护理流程对急性冠脉综合征急救效率和质量的影響 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(29):5-6.
- [14] 廖彦菊. 优化急救护理流程对急性冠脉综合征救治的影响 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(22):4267.
- [15] 田静娜. 急性冠脉综合征患者的综合护理效果分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(28):121, 124.
- [16] 陈婉琼, 陈容梅, 欧阳翠华等. 综合护理干预对急性冠脉综合征患者治疗效果分析 [J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27(11):2144-2145.