



· 论 著 ·

临床护理路径对急性心肌梗死行急诊 PCI 术效果、并发症及护理满意度的影响分析

石 玲 (广西柳州市柳铁中心医院 CCU 545007)

摘要:目的 探讨临床护理路径对急性心肌梗死(AMI)行急诊 PCI 术效果、并发症以及护理满意度的影响。方法 选取我院在 2015 年 8 月到 2017 年 7 月收治的 AMI 患者,将其中的 80 例作为本次研究对象,按照随机方法将其分为对照组(40 例)和观察组(40 例)。其中对照组行常规护理,观察组则选择临床护理路径。观察并比较两组患者手术效果、并发症,同时调查护理满意度。结果 两组患者手术效果采用手术时间、住院时间、心梗再发率为指标,观察组各项指标均明显低于对照组,具有显著差异($P<0.05$);观察组出现 1 例心律失常,1 例心源性休克,1 例心力衰竭,并发症出现率为 7.50% (3/40),对照组中有 3 例心律失常,3 例心源性休克,2 例心力衰竭,其并发症出现率为 20.00% (8/40),明显高于观察组($P<0.05$);观察组和对照组护理满意度分别为 95.00% (38/40)、77.50% (31/40),明显观察组较高($P<0.05$)。结论 对于急性心肌梗死患者使用临床护理路径,可有效提升临床疗效,降低并发症,同时提升护理满意度。

关键词: 临床护理路径 急性心肌梗死 急诊 PCI 术

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 09-064-02

急性心肌梗死(acute myocardial infarction, AMI)属于常见的危重疾病^[1],当前随着相关研究的不断深入,对此类患者治疗的根本则是降低相关并发症以及死亡率,提升患者治疗依从性。临床护理路径是近年来的一种标准化护理方式,结合了临床路径和护理措施,此护理模式的特点在于护理工作的规范化、系统化^[2],让护士将护理工作由被动转变为主动。相关研究表明,对于 AMI 患者实施临床护理路径具有重大现实意义。近年来,我院开展了临床护理路径,针对 AMI 患者观察其临床影响。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本次研究全部病例均来自于 2015 年 8 月到 2017 年 7 月我院 80 例 AMI 患者,所有患者症状表现均与世界心脏病协会和 WHO 中有关 AMI 诊断标准相符。纳入标准:症状出现不超过 24h,存在明显缺血症状;心电图检查显示 ST 段抬高;签署本次研究知情书。将所有研究对象按照随机方法分为两组,其中对照组 40 例中,男性有 22 例,女性 18 例;平均年龄(57.36±10.26)岁;从发病到入院时间(3.11±2.67)h。观察组 40 例患者中,男性 23 例,女性 17 例;平均年龄(57.45±10.54)岁;发病到入院时间(3.12±2.64)h。两组患者性别、年龄等,比较均无显著差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

所有患者在入院后均进行心电监护,保持绝对休息,并进行常规抢救。

1.2.1 对照组:在此基础上进行常规护理。

1.2.2 观察组:选择临床护理路径,组成临床路径小组,包括医生、护理专家、护士,依照患者症状制定有效护理方案;之后对护士进行专门的临床护理培训,最终按照方案实施护理措施;由护理专家和护士长检查护理情况。①在接到患者即将入院的消息时,准备好氧气、急救药物、床铺、监护设备等相关需要;②入院时-10min:将患者安排到 CCU,保持患者绝对休息,吸氧 4-6L,连续检测患者生命体征、血氧饱和度、心电图等;双管建立静脉通道,给予阿司匹林 300mg 口服,氯吡格雷 300mg 抗血小板聚集;③入院 11-30min:安排患者进行急诊常规检查,包括血常规、凝血、电解质、血糖等,对患者的病情进行分析,之后确诊,排除患者存在的禁忌症,与患者病人沟通并让其签字;做好患者进行急诊 PCI 的术前准备;④ 31min-2h:为患者抢救效果进行评估,与医生相互配合对患者是 PCI 手术进行观察、急救以及监测;检查患者生命体征,注重患者是否出现一系列并发症;准备好将患者转运回 CCU;⑤ 2h-出院:在患者进行完 PCI 术之后,即可进行相关监测;6h 后开始使用 4000U/12h 低分子肝素钙进行治疗,时间保持为 3-5d;观察伤口恢复情况,叮嘱患者按时服药;依照护理方案控制患者饮食,前期需给予流质、半流质饮食。

1.3 观察指标

①手术时间、住院时间、心梗再发情况;②并发症;③护理满意度。

1.4 统计学处理

本次研究所选用的统计学软件为 SPSS19.0,对研究中所涉及到的数据进行分析。计量资料采用均数±标准差($\bar{x}±s$)来表示,用 t 来进行检验;计数资料则采用 % 来表示,用 χ^2 来检验,以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义($P<0.05$)。

2 结果

2.1 治疗效果

观察组治疗各项指标与对照组相比较低,具有显著差异($P<0.05$),见表 1。

表 1: 两组患者治疗效果比较 ($\bar{x}±s$, %)

组别	例数	手术时间 (min)	住院时间 (d)	心梗再发率 (%)
观察组	40	26.84±4.56	14.65±3.62	1 (2.50)
对照组	40	53.33±5.30	20.36±3.62	6 (15.00)
P	-	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 并发症

观察组并发症出现率低于对照组($P<0.05$),见表 2。

表 2: 两组患者并发症比较 [n(%)]

组别	例数	心律失常	心源性休克	心力衰竭	总出现率
观察组	40	1	1	1	7.50
对照组	40	3	3	2	20.00
P	-	-	-	-	<0.05

2.3 护理满意度

观察组护理满意度显著优于对照组($P<0.05$),见表 3。

表 3: 两组患者护理满意度比较 [n(%)]

组别	例数	非常满意	一般	不满意	总满意度
观察组	40	30	8	2	95.00
对照组	40	15	16	9	77.50
P	-	-	-	-	<0.05

3 讨论

临床研究结果显示^{[3][4]},临床护理路径是当前急诊科用的最为广泛的护理方式,通过对患者疾病进行深入观察,制定出针对性的护理方案;专业培训护士了解更加规范化、标准化的护理措施,以达到保障患者生命安全,提升生活质量的目的。

在本次研究中,为尽量缩短 AMI 患者的治疗时间,本科室建立了临床护理路径表,保证患者医疗安全,与相关科室进行了沟通,节省了大量抢救时间。结果显示,观察组治疗效果中,无论是手术还是住院时间,都明显缩短,同时降低了患者出现再次心梗的可能性,减少

(下转第 67 页)

表2: 患者预后分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	总生存期 (月)	肠切除术后生存期 (月)
干预组	42	39.1 $\pm$ 7.2	29.4 $\pm$ 6.2
对照组	30	23.8 $\pm$ 4.1	12.6 $\pm$ 2.9
t		10.476	12.963
P		0.000	0.000

表3: 护理满意度比较 (n/%)

组别	非常满意	基本满意	不满意	满意度 (%)
干预组	36 (85.8)	5 (11.8)	1 (2.4)	97.6
对照组	21 (70.0)	4 (13.3)	5 (16.7)	83.3
χ^2				4.465
P				0.031

要干预手段, 研究卵巢癌肿瘤细胞减灭术实施肠切除术患者的护理干预效果对患者康复有重要现实意义。

在本组研究中主要分析卵巢癌肿瘤细胞减灭术实施肠切除术患者的护理干预效果。采用护理干预是指在护理诊断指导下, 按照原先设计干预方法开展护理活动, 达到治疗效果, 主要减少并发症的发生, 促进患者生理和心理功能的康复, 护理干预使用比较广泛, 可以使用在癌症、心脑血管疾病等护理中。以往研究发现卵巢癌患者治疗中, 采用护理干预, 与常规护理相比较而言, 能够提高护理效果, 减少并

发症的发生。护理干预中需要注意以下几点问题, 卵巢癌细胞减灭术用于晚期患者治疗, 手术时间比较长, 牵扯范围广, 术后并发症较复杂, 术前护理中, 需要做好准备工作, 做好营养支持, 保证患者具有足够的精神和身体状况, 能够面对手术治疗。术后严密监测患者生命体征、腹部体征等, 并监测患者体温等变化, 及时发现早期并发症表现, 尽早处理, 促进患者的康复。

总之, 在卵巢癌肿瘤细胞减灭术肠切除术患者护理中实施护理干预能够提高护理效果, 尽早发现并处理并发症, 具有推广价值。

参考文献

- [1] 孙琮, 童晓文. 新辅助化疗对晚期卵巢癌的疗效评价 [J]. 医学综述, 2015, 40(5):876-877.
- [2] 黄小娟, 齐文慧, 王立, 等. CD31 和 CD105 在卵巢上皮性肿瘤中的表达及其临床病理意义 [J]. 中国组织化学与细胞化学杂志, 2013, 21(6):544-550.
- [3] 罗艳敏, 何琦, 吕福林, 等. 短期雌激素替代治疗对中老年卵巢切除大鼠大脑白质及白质内有髓神经纤维影响的体视学研究 [J]. 中国组织化学与细胞化学杂志, 2014, 23(2):98-104.
- [4] 邵婷, 陈秀玮, 张宗臻, 等. 卵巢癌肠道转移的危险因素及预后分析 [J]. 中国肿瘤, 2014, 23(9):790-794.
- [5] 张旭光. 腹腔镜下卵巢癌肿瘤细胞减灭术的护理 [J]. 全科护理, 2014, 10(10):920-921.

(上接第 62 页)

综上所述, 对于急性心肌梗死伴抑郁症患者的治疗来说, 使用心理护理可大幅度提升患者生活积极性并改善生活质量, 可在临床中使用并推广。

参考文献

- [1] 李蕴博, 周英, 刘玉荣, 刘国辉, 隋佳彬. 护理干预对青年脑卒中后抑郁病人抑郁心理及自理能力的影响的研究 [J]. 黑龙江医药科学, 2012, (06):89-90.
- [2] 张晋. 阶梯式心理疏导联合改良式进餐体位对青年急性心肌梗死患者负性情绪及心率变异性的影响 [J]. 社区医学杂志, 2016,

(16):84-86.

- [3] 付红玲. 早期康复护理对急性心肌梗死患者生活质量及护理满意度的影响 [J]. 中国医药科学, 2016, (15):93-95.
- [4] 鲁琰, 刘海燕. 急性心肌梗死 PCI 术后患者焦虑、抑郁情绪影响因素及护理对策 [J]. 继续医学教育, 2016, (01):117-118.
- [5] 朱丽美, 杨建敏. 全面优质护理对急性心肌梗死患者康复情况及日常活动指数的影响 [J]. 中国现代医生, 2015, (14):137-139+143.
- [6] 吴洁. 综合护理干预措施对急性 ST 段抬高性心肌梗死患者预后及心理状态的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2014, (22):2492-2494.

(上接第 63 页)

[2] 方海燕, 万福红, 梁宁. 不同手术体位对全身麻醉术后肺部感染的影响 [J]. 现代医药卫生, 2015, 20(14):2095-2097.

[3] 宋涛, 张冰, 康青乐, 等. 不同年龄及手术部位对全身麻醉复合硬膜外麻醉患者术后肺部感染发生的影响 [J]. 中华医院感染学杂志, 2017, 27(6):1286-1288.

志, 2017, 27(6):1286-1288.

- [4] 王志波, 张苗芳, 钱平, 等. 手术体位对全身麻醉患者手术后肺部感染的影响 [J]. 中华医院感染学杂志, 2016, 26(2):376-378.
- [5] 郭峰, 崔俊霞, 程颖, 等. 不同手术体位全麻患者术后肺部感染研究 [J]. 中华医院感染学杂志, 2016, 26(13):2999-3001.

(上接第 64 页)

并发症, 提升患者护理满意度, 均与相关研究结果一致^{[5][6]}, 表明本次研究价值, 即临床护理路径具有在临床使用并推广的价值。

参考文献

- [1] 陈楠. 临床护理路径在急性心肌梗死病人行急诊 PCI 中的应用 [J]. 全科护理, 2013, 11(4):330-331.D0I:10.3969/j.issn.1674-4748.2013.004.031.
- [2] 吕娜, 周焕芳, 王春霞等. 临床护理路径对急性心肌梗死患者行急诊 PCI 术效果的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2014, (10):2770-2772.D0I:10.3760/cma.j.issn.1673-4351.2014.10.086.

[3] 武国涛. 临床护理路径在急性心肌梗死病人急诊 PCI 绿色通道中的应用效果 [J]. 护理研究, 2017, 31(21):2681-2683.D0I:10.3969/j.issn.1009-6493.2017.21.044.

- [4] 朱小丽, 郑丽娇, 王敏芳等. 急性心肌梗死临床护理路径在急诊 PCI 术患者中的应用 [J]. 当代护士 (学术版), 2012, (8):86-88.
- [5] 邱运红, 刘祝容. 急性心肌梗死临床护理路径在急诊 PCI 术患者中的应用 [J]. 泰山医学院学报, 2016, 37(6):681-682.D0I:10.3969/j.issn.1004-7115.2016.06.037.
- [6] 纪莲莲. 急性心肌梗死临床护理路径在急诊 PCI 术患者中的应用方式构建和探索 [J]. 医学信息, 2015, (1):220-221.D0I:10.3969/j.issn.1006-1959.2015.01.306.

(上接第 65 页)

前临床微生物学检验工作的人才, 提升教学效率。

参考文献

- [1] 芮勇宇, 柴志欣, 裴宇容等. 临床微生物学检验课程整合及模块教学改革 [J]. 检验医学与临床, 2016, 13(2):280-281.
- [2] 王家学, 杨培, 周茜等. 病例资源库在临床微生物学检验实践课教学中应用效果的评价 [J]. 教育教学论坛, 2016, (5):92-93

[3] 柴志欣, 冯平峰, 陈晶等. 临床微生物学检验突出实践能力培养的教学改革 [J]. 重庆医学, 2012, 41(10):1036-1037.

- [4] 李昆, 张凤珍, 周方圆等. 提高《临床微生物学检验》实验教学效果的探索 [J]. 现代预防医学, 2015, 42(6):1152, 封 3.
- [5] 张俊丽, 段巨洪, 杜纪英等. 改革实验教学方式——提高临床微生物学检验的教学质量 [J]. 国际检验医学杂志, 2014, (15):2114-2114, 2122.