

# 系统化护理干预对急性心肌梗死患者 PCI 术前后生活质量的影响

周 盼

大理州祥云县人民医院 云南祥云 672100

**〔摘要〕**目的 探讨系统化护理干预用于行 PCI 治疗的急性心肌梗死患者效果。方法 挑选 2019 年 1 月-2020 年 6 月我院收治的 223 例接受 PCI 治疗的急性心肌梗死患者, 随机分成观察组与对照组, 观察组 113 例, 对照组 110 例。对照组采用常规护理, 观察组应用系统化护理。分析两组护理效果。结果 观察组生活质量评分高出对照组许多 ( $P < 0.05$ )。观察组的护理效果远优于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论 向行 PCI 治疗的急性心肌梗死患者, 给予系统化护理可以有效提升患者生活质量。

**〔关键词〕**急性心肌梗死; PCI 术; 系统化护理

**〔中图分类号〕**R473.5 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2020) 11-136-02

急性心肌梗死是心血管疾病, 死亡率与致残率都很高, 病情危重, 严重威胁患者生命安全。PCI 术是临床治疗急性心肌梗死的主要方法。临床发现, 接受 PCI 术患者给予良好护理, 可以较好地控制急性心肌梗死比率。本文分析系统化护理干预用于行 PCI 治疗的急性心肌梗死患者效果, 现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2019 年 1 月-2020 年 6 月我院收治的 223 例接受 PCI 治疗的急性心肌梗死患者, 入选条件: 确诊为急性心肌梗死; 全部行 PCI 手术; 患者家属知情。排除标准: 有精神疾病者; 伴有恶性肿瘤、严重肝肾功能异常者; 其它心源性疾病者。观察组男 88 例, 女 32 例, 年龄 28-86 岁, 平均 (57.4±3.5) 岁。对照组男 86 例, 女 27 例, 年龄 33-85 岁, 平均 (59.7±3.8) 岁。此次研究经我院医学伦理委员许可。两组一般资料相比较, 无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组实施常规护理, 密切监测生命体征, 给予手术配合, 开展基础护理。

观察组采取系统化护理。(1) 开展健康宣传教育。向患者讲解手术程序, PCI 治疗方法、步骤与疗效, 以利于患者提前做好心理准备。与患者主动交流, 了解患者心理状况, 开展个性化心理疏导, 调节患者负面情绪, 促使患者以乐观心态面对治疗。同时, 鼓励家属多关心与安抚患者, 给予患者更多精神支持, 增强患者战胜疾病信心。(2) 手术中护理。手术中, 密切追踪患者生命体征变化情况, 追踪患者心律失常症状, 详细记录。细致观察患者的心理状况, 如果有意外情况或患者变得躁动不安, 就要马上上报医生处置。若患者有较大情绪波动, 护理人员可以触抚, 用语言安抚患者, 同时护理人员自身应当持续维持沉着冷静, 防止给患者带去影响。(3) 环境护理。手术后, 定时消毒病房, 防止发生交叉感染, 设定病房温度与湿度为最佳水平, 依据情况摆放绿植, 以打造良好环境。(4) 预防并发症。定时帮患者翻身, 按摩腰部与手术肢体, 加快局部血液循环, 防止发生血栓、压疮等。适当给予多巴胺等药物, 控制迷走神经兴奋, 防止发生拔管综合征。手术后, 建议患者多喝水以及及时排除造影剂, 若出现尿潴留, 可以热敷患者腹部, 建议患者自行排尿。若情况严重, 可以留置导尿管。(5) 饮食护理。建议患者饮食以清淡为主, 多吃易消化的流质食物, 多吃高蛋白食物, 增强抵抗力; 多吃新鲜水果与蔬菜, 防止便秘; 遵循少食多餐的进食原则, 保持营养均衡。(6) 康复训练。依据患者实际情况, 拟定康复训练方案, 手术后 24h 患者一定要绝对卧床休息, 之后依据恢复情部, 开展适度肢体运动,

遵循循序渐进原则, 慢慢加大运动强度。

### 1.3 评价指标

采用 SF-36 量表评估患者生活质量, 涉及项目有社会功能、健康状况、情感功能、生理功能等, 得分越高说明生活质量更好<sup>[1]</sup>。分析两组护理效果, 对比再次发生心前区疼痛情况, 发生心律失常情况, 以及复发情况。

### 1.4 统计学分析

本研究运用 SPSS21.0 处理所有数据。其中计量资料选择 ( $\bar{x} \pm s$ ) 形式来描述, 行 t 检验, 而计数资料利用 (%) 来表达, 行  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  说明差异明显。

## 2 结果

### 2.1 两组生活质量

对比两组护理前生活质量评分, 无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。护理后, 观察组的生活质量评分远高出对照组许多 ( $P < 0.05$ )。表 1。

表 1: 两组生活质量评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

分组	例数	护理前	护理后
观察组	113	50.88±9.76	75.76±8.55
对照组	110	52.15±10.06	66.27±10.95
t		0.9569	7.2243
P		0.3397	0.0000

### 2.2 两组护理效果

观察组的护理效果较对照组更佳 ( $P < 0.05$ )。表 2。

表 2: 两组护理效果 [n(%)]

组别	例数	再次出现心前区疼痛	心律失常	复发疾病
观察组	113	3 (2.65)	2 (1.77)	1 (0.88)
对照组	110	15 (13.64)	12 (10.91)	10 (9.09)
$\chi^2$		9.0588	7.9125	8.0040
P		0.0026	0.0049	0.0047

## 3 讨论

急性心肌梗死是患者冠状动脉发生连续性缺少足够血氧致心肌坏死。此病属于心血管疾病, 有着较高的发病率。近些年来, 人们的生活节奏加快, 生活与饮食变得无规律, 使得急性心肌梗死患者数量不断增多。若患者无法及时得到救治, 就会引发心功能衰竭、心源性休克, 严重心律失常等, 进而严重威胁患者生命安全。目前临床治疗急性心肌梗死最有效的手段就是 PCI, PCI 可以再次打通闭塞的冠状动脉, 抢救趋于死亡的心肌细胞, 同时转变预后<sup>[2]</sup>。临床实践发现, 在采用 PCI 治疗急性心肌梗死患者当中, 给予良好护理可以大大提高治疗效果<sup>[3]</sup>。

(下转第 138 页)

消毒供应室最为医院内部的综合部门,其核心工作内容是针对各类医疗器械物品,进行全面的消毒,严重影响医院的整体服务水平,在日常工作之中,一旦出现泄漏,会引发严重后果<sup>[4]</sup>。因为科学技术的迅猛发展与进步,我国医疗服务水平不断提升,消毒供应室管理水平逐渐提升。结合现阶段医院消毒供应室护理管理工作开展现状得知,由于细节管理不到位,影响医院的正常运转。因此,工作人员要加强对医院消毒供应室管理力度,在提升消毒物品合格率的同时,降低不良事件发生概率<sup>[5]</sup>。

在此次研究当中,我院在 2018 年 10 月份到 2019 年 11 月份收治的 100 例手术患者,将 100 例患者分成两组,分别为实验组和对照组,其中,对照组手术患者采用基础的管理模式,实验组手术患者给予细节管理模式,对于实验组来讲,采取细节管理模式,医院消毒供应室护理质量评分得到明显提升,差异具备统计学意义( $P < 0.05$ )。同时,与对照组相比较而言,实验组患者通过采取细节管理模式,护理质量得到明显提升,而且患者的术后感染率明显低于对照组,实验组患者的术后感染率为 4.00%,对

照组为 8.00%,差异明显,具备统计学意义( $P < 0.05$ )。

综上,通过采取细节管理模式,可以明显提升医院消毒供应室的护理效果,降低患者术后感染概率,故具有临床推广意义。

[参考文献]

[1] 陈美钊,徐爱梅,叶培英,周海英,余仙容.优化质量管理办法在消毒供应室新生儿科奶具清洗消毒中的应用效果[J].医疗装备,2020,33(16):54-55.  
 [2] 石冬菊.消毒供应中心护理工作中细节管理的应用研究[J].中国农村卫生,2020,12(14):96.  
 [3] 张振荣,李清云.探究消毒供应室管理模式实施品管圈活动中的实践效果及评价[J].中国医药指南,2020,18(15):4-6.  
 [4] 曹文菁.细节护理应用于消毒供应室中对提高灭菌消毒效果的观察[J].智慧健康,2020,6(14):193-194.  
 [5] 李丽娜,赖紫娟,潘文慧.一体化管理应用于消毒供应室手术器械清洗消毒工作中的价值分析[J].中国医药科学,2020,10(09):189-191+227.

(上接第 133 页)

于对照组( $P < 0.05$ ),研究组出现 1 例肺部感染,2 例黏膜损伤,对照组则出现 5 例肺部感染,7 例黏膜损伤及 4 例气管套阻。

3 讨论

随着医学技术的不断进步,护理工作的模式也在不断更新,人们也开始更加重视护理工作的质量,循证护理就是一种新型护理模式,护理人员根据关键词检索文献,并结合自身经验筛选出可靠的文献加以利用,最终制定护理方案<sup>[2-3]</sup>。神外重症气管切开患者的护理重点在于呼吸道护理,尤其是排痰、套管保养等,研究结果显示,分析两组患者护理后的动脉氧分压、二氧化碳分压及碱剩余量等,发现研究组的数据要明显优于对照组( $P < 0.05$ );分析两组患者的并发症情况,发现研究组患者的并发症率为 6.98%,对照组患者的并发症率则为 37.21%,可见研究组明

显优于对照组( $P < 0.05$ )。

综上所述,循证护理干预对神经外科重症气管切开患者的呼吸道状况改善明显,且预后效果较为理想,值得临床推广与应用。

[参考文献]

[1] 朱文文.循证护理在神经外科重症患者气管切开后呼吸道护理中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(48):163.  
 [2] 王丽.循证护理在神经外科重症患者气管切开后呼吸道护理中的应用效果[J].中国医药指南,2020,18(17):260-261.  
 [3] 钱亚燕.循证护理在神经外科重症患者气管切开后呼吸道护理中的应用[J].饮食保健,2020,7(3):148-149.  
 [4] 梁晓红.循证护理在降低神经外科重症患者气管切开后呼吸道并发症及改善通气效果中的作用[J].首都食品与医药,2020,27(4):113-114.

(上接第 134 页)

活质量的影响分析[J].临床研究,2020,28(02):185-186.

[2] 林晓芬,郑谢珠,孙慧红.脑出血术后气管切开综合气道护理措施[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(14):140-140.

[3] 付丽华.集束化护理措施在脑出血气管切开后患者中的

运用[J].临床医药文献电子杂志,2020,443(22):19+21.

[4] 郭丽.脑出血术后气管切开综合气道护理措施的效果观察[J].中国医药指南,2020,18(03):375-376.

[5] 刘玉青,乔婷婷,王乐,等.综合护理对高血压脑出血术后患者的效果[J].当代护士(上旬刊),2020,27(06):66-68.

(上接第 135 页)

[1] 司亚鸽,李瑶,宋康佳,等.循证护理干预对老年糖尿病患者护理中对其血糖影响效果分析[J].糖尿病天地,2020,17(8):245.

[2] 王喜丽,王娟,钟桑桑,等.循证护理在糖尿病患者健康教育中的应用分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(45):191-192.

[3] 边福秋.糖尿病护理中采用循证护理干预的应用[J].糖尿病新世界,2020,23(9):13-14,47.

[4] 高珊珊.循证护理在老年 2 型糖尿病患者中的应用[J].中

国当代医药,2020,27(24):232-234.

[5] 张婷.循证护理在老年糖尿病护理中的运用研究[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(73):309-310.

表 3: 并发症 [n (%) ]

分组	例数	糖尿病酮症酸中毒	高渗性非酮症糖尿病昏迷	低血糖	合计
对照组	42	3 (7.14)	4 (9.52)	3 (7.14)	10 (23.80)
观察组	42	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.38)	1 (2.38) <sup>#</sup>

注: <sup>#</sup> 与对照组对比,  $\chi^2=8.4732$ ,  $P=0.0036$ 。

(上接第 136 页)

本研究中,向行 PCI 术的急性心肌梗死患者实施系统化护理干预,开展健康教育让患者对手术治疗有更进一步了解,以利于更好配合治疗。心理护理可以较好调节患者不良心理状况。采取措施预防并发症,降低并发症风险。给予饮食指导保证患者获取足够营养,增强机体抵抗力。开展康复训练,促使患者尽早恢复健康。系统化护理向患者提供全方位、持续性护理服务,尽最大可能了预防危险因素,提高治疗效果,促进患者康复。

本研究,观察组生活质量评分高出对照组许多( $P < 0.05$ )。观察组的护理效果远优于对照组( $P < 0.05$ )。

综上,向行 PCI 术的急性心肌梗死患者提供系统化护理服务,可以有效提升患者生活质量,改善预后。

[参考文献]

[1] 张建勋,李海鹏,苏保华,等.经皮冠状动脉介入治疗与药物治疗对急性心肌梗死患者预后的影响[J].临床医学研究与实践,2020,5(25):56-58.  
 [2] 黄秋娜.急性心肌梗死行 PCI 的全程介入护理临床疗效评价[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(19):45.  
 [3] 徐颖.优化的护理流程在抢救急性心肌梗死患者中的作用分析[J].中国医药指南,2020,18(06):268.