

急性心肌梗死患者中运用综合护理干预后的负性情绪改善效果分析

石梅 彭丽鲜 严竹

中国人民解放军联勤保障部队第九二〇医院 650032

〔摘要〕目的 探讨急性心肌梗死的患者使用综合护理干预对负性情绪的改善情况。方法 选取 2019 年 5 月-2020 年 5 月在本院进行治疗的急性心肌梗死的患者 260 例,将这些患者作为本次的研究对象,并随机分为实验组和对照组两组,其中对照组的患者使用的是常规的护理措施,而实验组的患者使用的是综合护理干预,在两组患者进行有效的护理措施后,将两组患者并发症的发生率以及护理前后不良情绪情况进行对比。结果 两组患者在进行有效的护理措施前,两组患者不良情绪之间的差异数据不具有意义($p > 0.05$),而两组患者进行有效的护理措施后,实验组患者并发症的发生率以及不良情绪的情况优于对照组的患者,且差异数据有意义($p < 0.05$)。结论 对于急性心肌梗死的患者使用综合护理干预,可以有效的改善患者的负面情绪,并且改善患者的临床症状,增加患者的预后效果,在临床上值得推广和使用。

〔关键词〕急性心肌梗死;重症;护理;方法

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2021)05-148-02

急性心肌梗死的患者发生的原因主要是冠状动脉出现堵塞、心脏缺血而出现坏死的现象,最后导致造成心脏功能出现受损,主要的原因与血栓的形成和冠状动脉狭窄有关,而在日常生活中常见的诱发因素与过度劳累和天气变化以及剧烈的运动有关,通常患者在发病的速度比较快,并且还会伴有乏力、胸部不适、以及焦躁等症状,如果没有及时的进行就医,会严重的威胁患者的生命。在临床上主要的治疗方法一般是药物治疗为主,可以有效的改变患者的临床症状。大部分的患者对疾病了解的程度较低,很容易出现不配合治疗的情况,所以在临床上以及患者有效的护理措施是非常重要的,本文将对患者使用综合护理干预,并将结果进行处理和分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 5 月-2020 年 5 月在本院进行治疗的急性心肌梗死的患者 260 例,将这些患者作为本次的研究对象,并随机分为实验组和对照组两组,每组有 130 例患者,其中对照组的 130 例患者中有男性患者 70 例,女性患者 60 例,年龄在 41-89 岁之间,平均年龄在(65.25±1.31)岁,发病的时间在 2-12 小时,平均的时间在(7.14±0.28)小时,而实验组的 130 例患者中有男性患者 72 例,女性患者 58 例,年龄在 40-90 岁之间,平均年龄在(65.23±1.33)岁,发病的时间在 3-11 小时,平均的时间在(7.12±0.30)小时,两组患者在年龄以及性别等一般信息之间的差异数据不具有意义($p > 0.05$)具有可比性。

1.2 方法

对照组的患者使用的是常规的护理措施:护理人员对患者的病情进行观察并且指导患者进行用药。而实验组的患者使用的是综合护理干预,主要的内容:1. 护理人员对患者的病情进行观察,并且在患者入院后对患者的病情进行诊断,采取有效的治疗以及护理的措施,对患者胸痛的频率以及程度、部位等进行观察,同时还应该对患者的生命体征的情况进行观察,护理人员应该随时的观察患者的病情变化,当出现异常的时候,应该及时的进行有效的护理。2. 对患者进行

健康教育,由于患者以及家属对疾病不是非常的了解,所以护理人员应该对患者以及家属进行健康教育宣传,告知患者以及家属疾病的发生发展以及疾病的注意事项和治疗的方法等,增加患者对疾病的了解程度,并且改善患者的对治疗的依从性,以及对护理人员的配合度,并且告知患者家属应该在日常生活中注意观察患者的病情变化,并且督促患者应该养成良好的习惯。3. 对患者进行饮食的护理,在发病后的 6 小时内,禁止患者食用食物,在病情好转以后为患者准备维生素比较高以及脂肪较少的食物,同时对于卧床的患者应该在进餐的半小时后为患者进行腹部的按摩,来促进患者的胃肠蠕动,而对于能够下床的患者,应该指导患者在进餐后适当的行走,来促进消化。4. 对患者进行心理护理,大多数的患者会出现焦虑以及抑郁等不良情绪,所以医护人员应该根据患者的实际情绪对患者进行有效的护理,并且鼓励患者应该提出疑惑,护理人员也应该耐心的解答患者的疑惑,建立良好的医患关系,消除患者内心的不安,增加患者战胜疾病的信心。5. 对患者进行康复运动训练,在患者的病情好转以后,针对患者的年龄、体能等对患者进行合适的体育锻炼,并且每次运动不应超过 20 分钟,并且随着病情的改变程度来增加患者的训练强度。6. 在患者出院以后,指导患者应该每月 15 日进行复查,并且护理人员应该定期的对患者进行电话随访。

1.3 观察指标

两组患者在进行有效的护理措施后,将两组患者护理前后不良情绪的情况以及并发症的情况进行对比分析。

1.4 统计学处理

采用 SPSS20.0 软件对数据进行处理和分析,计数资料用(n/%)来表示,用 χ^2 进行检验,计量资料用标准差±来表示,用 t 进行检验,当 $p < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者在进行有效的护理措施前,两组患者不良情绪的情况之间不具有统计学意义($p > 0.05$),而两组患者

(下转第 151 页)

表 2 比较引流效果组间差异 (n, %)

组别	病例数	引流时间 (d)	平均住院天数 (d)
对照组	40	4.21±2.92	22.53±5.21
观察组	40	4.32±3.12	15.21±2.15
t	/	0.163	8.214
P	/	0.871	0.000

2.3 两组并发症发生情况比较

感染、导管脱落、导管堵塞等并发症发生率较对照组, 观察组显著较低 (P < 0.05)。见表 3。

表 3 比较并发症发生情况组间差异 (n, %)

组别	病例数	感染	导管脱落	导管堵塞
对照组	40	7 (17.50)	6 (15.00)	8 (20.00)
观察组	40	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.50)
t	/	7.671	6.486	6.135
P	/	0.006	0.011	0.013

3 讨论

老年人群中发生胸腔积液的主要原因为结核性胸膜炎。在对结核性胸腔积液患者实施治疗时, 临床中多应用中心静脉导管实施治疗, 该治疗方法可有效避免穿刺期间药物渗漏到皮下组织的情况, 继而最大限度的排出了胸腔积液^[2]。

本文研究结果提示, 引流时间对照组和观察组之间不存在显著差异 (P > 0.05), 观察组感染、导管脱落、导管堵

塞等并发症发生概率、平均住院天数显著低于对照组, 护理满意度高于对照组, 分析原因: 整体护理是新型护理模式之一, 有效改善了患者的心理状态, 提升了患者的治疗依从性, 并维持术后引流管处于畅通状态, 规避了多种意外情况, 比如引流液返流、引流液过频、引流液过快以及引流管滑脱的情况^[3-4]。

综上所述, 结核性胸腔积液患者经中心静脉导管治疗中应用整体护理干预的临床效果突出, 不仅有效保障了患者的健康安全, 更改进了引流效果。

[参考文献]

[1] 裘思英, 吴赤球, 唐何苗, 等. 超声引导下中心静脉置管在脑卒中继发胸腔积液引流中的应用 [J]. 中国中西医结合急救杂志, 2019, 026(006):705-708.
 [2] 刘书伟. 恶性肿瘤患者经外周静脉置入中心静脉导管的循环护理干预 [J]. 实用临床医药杂志, 2020, 24(05):109-111+118.
 [3] 李杰萍, 姜文文, 姜翠红, 等. 外敷消栓散预防经外周静脉置入中心静脉导管相关性血栓的效果观察 [J]. 中国中西医结合急救杂志, 2020, 027(001):114-118.
 [4] 摆念祖, 李雷. 胸腔闭式引流联合胸腔内注射尿激酶、地塞米松及异烟肼治疗结核性包裹性胸膜炎的临床效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2019, 004(008):17-18.

(上接第 148 页)

在进行有效的护理措施后, 实验组患者不良情绪的情况优于

对照组的患者, 且差异数据有意义 (p < 0.05) 见表 1

表 1 两组患者不良情绪的情况对比

组别	例数	SAS 护理前	SAS 护理后	SDS 护理前	SDS 护理后
实验组	130	53.22±2.11	29.27±1.46	52.32±1.25	28.33±1.02
对照组	130	53.20±2.09	35.46±1.25	52.31±1.23	35.12±1.31
t		0.077	36.721	0.065	46.630
P		0.939	0.000	0.948	0.000

2.2 两组患者在进行有效的护理措施后, 实验组患者并发症的情况优于对照组的患者, 且差异数据有意义 (p < 0.05) 见表 2

表 2 两组患者并发症的情况对比分析

组别	例数	心率衰竭	心律失常	死亡	总发生
实验组	130	1 (0.77)	3 (2.31)	0 (0.00)	4 (3.08)
对照组	130	5 (3.85)	9 (6.92)	1 (0.77)	15 (11.54)
χ^2		2.102	2.414	0.773	5.282
P		0.147	0.120	0.379	0.022

3 讨论

对于急性心肌梗死的患者使用综合护理干预, 可以有效的改善患者的临床症状, 降低患者出现并发症的情况, 并且

改善患者不良的情绪, 增加患者的预后效果, 在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

[1] 孟艳婕. 分级分区护理对急性心肌梗死患者初步救治时间及抢救效果的影响 [J]. 实用医院临床杂志, 2019, 16(5): 261-264.
 [2] 卫枝, 杨媛媛. 基于胸痛中心基础上的急救护理流程对急性心肌梗死患者治疗效果的影响 [J]. 中国药物与临床, 2019, 19(8): 1368-1370.
 [3] 蔡闵敏, 张春, 王琼英, 等. 早期康复护理在急性心肌梗死 PCI 术后患者中应用效果的 Meta 分析 [J]. 中国循证心血管医学杂志, 2019, 11(4): 17-21.

(上接第 149 页)

压疮是临床护理中比较棘手的难题。神经外科的患者经常会出现严重的肢体活动障碍, 所以导致患者长时间局部组织受压, 血液循环受阻, 很容易出现软组织溃烂或者坏死的情况, 所以神经外科的压疮发生率是较高的。对此, 对神经外科住院患者进行治疗以及护理是非常重要的。本次对神经外科患者总结了压疮的危险因素, 并进行护理, 使患者临床症状以及体征得到了有效的改善, 同时对治疗的效果也产生了辅助作用, 在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

[1] 林平. 研究神经外科患者压疮的危险因素以及护理措施 [J]. 中外女性健康研究, 2019, (09):27+24.
 [2] 戚莉叶. 神经外科患者压疮的危险因素分析与护理干预 [J]. 中外女性健康研究, 2019, (08):75+72.
 [3] 赵先晓, 陈向习, 何秋琼, 等. 神经外科患者术后颅内感染的相关危险因素分析及其护理对策 [J]. 中国临床新医学, 2019, (02):164-166.