

预见性护理在CCU急性心肌梗死患者护理中的应用分析

陈丽娜 陈丽莉^{通讯作者}

厦门大学附属第一医院 福建厦门 361000

【摘要】目的 分析在心血管重症监护病房(CCU)收治的急性心肌梗死(AMI)患者护理中实施预见性护理干预的临床价值。**方法** 研究中选取2020.06-2021.03期间本院CCU重症收治的84例AMI患者为研究对象;在其入院后以随机数字表法将其均分为2组,A组实施常规护理干预,B组实施预见性护理干预,对比观察两组患者在不同护理干预下的CCU监护时间、心绞痛评分(SAQ评分)及患者满意度。**结果** 经护理,B组患者CCU监护时间显著短于A组,SAQ评分高于A组;同时,B组患者满意度也显著高于A组($P<0.05$)。**结论** 在CCU收治的AMI患者护理中实施预见性护理干预可有助于改善患者心绞痛程度,进而缩短CCU重症留滞时间,提升满意度,建议推广。

【关键词】 预见性护理;CCU;AMI;护理价值**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1672-0415 (2021) 06-124-02

急性心肌梗死(AMI)主要是由于心肌持久而严重缺血引发的部分心肌急性坏死病症,病发初期的24h极易引发心力衰竭、休克、猝死等并发症,故多需在CCU病房采取针对性治疗,在此阶段配合优质的护理干预对提升疗效而言意义重大^[1-2]。对此,此次研究主要分析将预见性护理应用于CCU急性心肌梗死患者护理中的临床价值。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究中选取本院2020年6月至2021年3月期间CCU收治的84例AMI患者为研究对象;在其入院后以随机数字表法将其均分为2组,A组男女比为22/20;年龄45-79岁(61.23 ± 4.52);B组男女比为23/19;年龄44-79岁(60.87 ± 4.82)。对比两组患者基础信息数据未见明确差异($P>0.05$),可比。此次研究内容经医学伦理委员会审核。

诊断标准,必须至少具备下列3条标准中的2条:①缺血性胸痛的临床病史;②心电图的动态演变;③血清心肌坏死标志物浓度的动态改变。

纳入标准:①符合上述诊断标准;②对研究内容知情并自愿加入。

排除标准:①意识障碍、精神障碍;②临床资料有缺失;③合并恶性肿瘤;④研究期间行冠脉介入治疗患者。

1.2 方法

A组实施常规护理,需全程关注患者生命体征变化情况,进而结合患者实际病情采取对症护理。B组开展预见性护理:①预见性干预方案的制定:需专科护理人员在全面了解患者实际病情及个体差异的基础上明确患者潜在身心问题,进而结合其实际情况采取针对性护理措施加以干预。②预见性心理疏导:需结合患者病发后的实际症状及心理特点采取有效的方式进行沟通,为其讲解AMI的发病机制、治疗方案及临床治疗成功案例,从而提升患者治疗信心。③预见性并发症防治:严密心电监护,及时发现心率及心律的变化,监测电解质和酸碱平衡状况,警惕室颤或心脏骤停、心脏性猝死的发生;严密监测血压,动态观察病人有无休克早期的表现,一旦发现病人有血压下降趋势应及时汇报医生,遵医嘱予以升压、补液等处理;严密观察病人有无呼吸困难、咳嗽、咳痰等症状,一旦发生心力衰竭,遵医嘱予以吗啡、利尿剂、血管扩张剂

等防治心力衰竭的发生;准备好急救药品和抢救设备如除颤仪、起搏器等,随时做好抢救。④预见性用药:在吗啡等药物应用前后观察病人有无呼吸抑制或心动过缓、血压下降等不良反应;在利多卡因等药物注射中需严格控制剂量、速度,以免发生低血压、传导阻滞等不良反应;在胺碘酮应用中则需关注患者呼吸频率,预防肺损伤的发生。

1.3 观察指标

对比两组患者CCU监护时间、心绞痛评分(应用西雅图心绞痛评分——SAQ进行评估,评分越高患者生活质量及机体功能状态越好)及患者满意度。

1.4 统计学方法

研究采集数据应用SPSS 25.0软件统计。计量及计数内容分别以($\bar{x}\pm s$)、%指代,t、 χ^2 检验;组间对比以 $P<0.05$ 为有统计学差异。

2 结果

2.1 CCU监护时间及心绞痛评分对比

经统计,护理前两组患者SAQ评分对比无差异($P>0.05$);护理后B组CCU监护时间明显短于A组,且SAQ评分明显高于A组($P<0.05$)。见表1:

表1:2组患者CCU监护时间及SAQ评分对比($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	SAQ(分)		CCU监护时间(d)
		护理前	护理后	
A组	42	39.25 $\pm$ 3.45	58.37 $\pm$ 4.48	4.58 $\pm$ 1.22
B组	42	38.79 $\pm$ 3.64	69.25 $\pm$ 6.36	3.46 $\pm$ 1.20
t		0.594	9.064	4.242
P		0.554	<0.001	<0.001

2.2 患者满意度

经统计,B组满意度明显高于A组($P<0.05$)。见表2:

表2:2组患者护理满意度对比(%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
A组	42	15(35.71)	20(47.62)	7(16.67)	35(83.33)
B组	42	17(40.48)	24(57.14)	1(2.38)	41(97.62)
χ^2		-	-	-	4.974
P		-	-	-	0.026

3 讨论

AMI是临床上发病率较高的一种心脏疾病,其具有病症危急、预后差等特点,一旦病发后未得到及时治疗可严重威胁患者生命健康^[3]。因而对于AMI患者而言,及时采取有效的预防及治疗方案十分关键;而在AMI患者治疗中,由于其

作者简介:陈丽娜(1979.07-),女,福建龙岩人,本科学历,副主任护师,从事心血管重症监护护理。

病情严重,极易合并心源性休克、猝死等严重病症,故配合优质的护理干预加以预防十分关键^[4]。而既往临床上针对CCU收治AMI患者的护理多以常规干预为主,着重于关注患者的病情变化采取对症护理干预;但此种护理方案往往难以起到有效的预防作用,对患者病情的改善作用并不理想^[5]。对此,此次研究主要针对患者实际病情及身心护理需求开展了预见性护理干预,经数据对比可见,B组患者护理后的CCU治疗时间明显短于A组,且西雅图心绞痛评分显著高于A组;同时,B组患者满意度对比A组也得到了显著提升($P<0.05$)。这一研究结果显示,在AMI患者护理中,通过预见性护理的实施能够有助于促进其病症的改善,加快患者康复进程。

分析可见,预见性护理是护士运用护理程序对患者进行全面综合的分析与判断,提前预知存在的护理风险,从而采取及时有效的护理措施,避免护理并发症的发生,提高护理质量和患者的满意度。故在该护理模式的实施下,能够有效促进患者病症的恢复,起到控制及预防疾病并发症的效果。预见性护理模式是近几年临床上应用较为广泛的新型护理概念之一,在该护理模式实施下,能够通过查阅及评估相关文献资料,再结合患者病情、病症特点、发病规律等综合制定

相应的预见性干预方案,有效预防潜在风险事件的发生,保障患者的治疗效果及安全,提升其满意度。

综上,在CCU急性心肌梗死患者护理中,通过预见性护理的实施能够有助于提升患者满意度,促进其病症的改善及康复,值得推广应用。

参考文献

- [1] 邱颜欢.探讨预见性护理在冠心病监护病房(CCU)心肌梗死(AMI)患者抢救治疗及感染预防中应用效果[J].心血管病防治知识,2019,9(07):65-67.
- [2] 车荣华.急诊护理路径对急性心肌梗死患者抢救效果的影响[J].临床医学研究与实践,2017,2(19):179-180.
- [3] 吕娜,汪兰.预见性护理在急性心肌梗死患者护理中的应用与效果评估[J].当代护士(专科版),2020,027(04):36-37.
- [4] 陈琪,曹倩,马慧洁,等.预见性护理在冠心病监护病房心肌梗死(AMI)患者抢救治疗及感染预防中应用效果研究[J].黑龙江中医药,2019,48(05):225-226.
- [5] 夏萍,谢开华.前瞻性护理对急性心肌梗死患者心功能,便秘发生率及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(13):2462-2465.

(上接第122页)

表2:两组心理应激反应发生率组间比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS 评分	SDS 评分
观察组	80	40.12±4.44	38.14±5.65
对照组	80	42.16±5.26	39.84±6.79
t	-	2.651	1.721
P	-	0.009	0.087

3 讨论

随着手术室护理理念的改善,心理管理成为手术室工作人员需要关注的重点内容。临床中,手术室护理人员应认识到心理管理的重要意义,在手术室护理中为患者提供良好心理支持,纠正不良心理应激反应。心理护理作用十分明显,相关人员能够根据患者个体差异。

手术治疗对患者心理、身体健康状况要求较高,出于完全性考虑,手术室护理人员应开展心理管理,对患者进行健康知识培训,做好手术过程简述和临床成功案例分析,增加患者治疗信心^[3]。在具体研究过程中,本文使用了对照分析法,将我院手术室收治的160例患者分为两组,其中对照组80例使用手术室标准护理方案,观察组80例在常规护理基础上增加心理管理,经过对比分析,发现观察组SAS评分、SDS评分,

降低,患者焦虑、抑郁不良心理应激问题改善,与对照组比较,存在统计学意义($P<0.05$)。两组不良手术室护理事件发生率对比中,差异不显著,其中对照组发生率为7.50%,观察组为5.00%,二者均较低,组间差异无统计学意义($P>0.05$),说明无论是手术室标准化护理,还是在此基础上增加心理管理护理,均能改善手术室护理不良事件。

综上,使用心理护理管理措施对手术室患者产生积极影响,能够改善心理应激反应,缓解焦虑、抑郁不良情绪,对患者术后康复意义重大。相关人员应认识到心理管理应用价值,推广基于心理管理的护理模式。

参考文献

- [1] 潘丽莹,刘梅芳,张丽雅,等.手术室护理干预在改善全麻苏醒期患者心理状况及降低躁动发生率中的作用[J].实用临床护理学电子杂志,2019,004(019):3,9.
- [2] 杨晓燕,李小艳,张彬.手术室心理干预护理对宫颈癌患者术前焦虑程度的影响作用分析[J].心理月刊,2020,000(001):P.93-93.
- [3] 李林.手术室精细化护理管理模式对患者心理,生理应激,舒适度与不良事件发生的影响[J].当代护士(下旬刊),2020, v.27(05):108-110.

(上接第123页)

常规护理仅适用于住院期间接受过护理干预的患者。出院后,获得有关疾病和康复指导的门诊知识,随着时间的流逝,患者的依从性将大大降低。从这项研究的结果来看,实验组的患者经过干预,生活质量评分高于对照组($P<0.05$)。这表明出院后延伸护理干预的临床应用非常重要,对改善患者的生活质量具有积极作用。

综上所述,出院后对慢阻肺疾病患者进行延伸护理干预可以改善生活质量,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 杨添文,杨丽芬,任朝凤,等.督导戒烟及肺康复对

慢阻肺患者肺功能及戒烟效果的影响[J].昆明医科大学学报,2020,41(2):110-115.

[2] 钟阳,程秀.延续护理在慢性阻塞性肺疾病患者中的应用[J].湖南中医药大学学报,2018,39(1):196-197.

[3] 张悦,于晓江.舒适护理改善ICU慢性阻塞性肺疾病并肺心病患者肺部感染作用的分析[J].实用临床医药杂志,2017,21(8):30-38.

[4] 吴娟娟,何焕荣,孙钢,等.何氏益肺膏方治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期的疗效评价及作用机制[J].长春中医药大学学报,2020,36(2):312-315.