

急性心肌梗死患者介入治疗后早期心脏康复护理的临床疗效

韦湘静

河池市中医医院 广西河池 547000

〔摘要〕目的 研究急性心肌梗死介入治疗后实施早期心脏康复护理的效果。方法 2022 年 1 月-2023 年 1 月, 我院接受的急性心肌梗死患者中挑选 60 例行介入治疗的患者, 使用随机摸黑紫球进行分组, 黑球为对照组 ($n=30$, 常规护理), 紫球为实验组 ($n=30$, 早期心脏康复护理)。将两组患者日常生活影响情况进行比较。结果 实验组患者的生活水平经过护理后改善更加显著 ($P<0.05$)。结论 急性心肌梗死介入治疗的患者采取早期心脏康复护理措施, 能够促使患者更好的回归日常生活, 促进疾病的预后效果。

〔关键词〕急性心肌梗死; 介入治疗; 早期心脏康复; 治疗效果

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 07-089-02

急性心肌梗死该类疾病在临床属于急危重症类疾病, 病情较为危重, 且凶险, 病情发展迅速, 严重时可能导致患者死亡^[1]。同时也是临床上最为多见的心血管类疾病, 通常是由过度劳累、情绪过度刺激等多种病因导致动脉血管内形成粥样硬化, 引起出血或脱落等现象, 使血管发生狭窄或堵塞, 导致心肌细胞缺血缺氧, 甚至是坏死; 使得患者出现胸痛、心率异常等症状。若患者为能够得到及时有效的治疗, 会出现猝死等现象, 对患者的生命安全造成威胁^[2]。这使得及时有效的治疗措施非常关键, 对心肌梗死类疾病临床通常使用经皮冠状动脉介入治疗, 因为介入治疗具有创伤小较小, 准确性较高, 并发症较少等优点, 被广泛使用; 能够有效缓解患者胸痛等症状, 能够延迟患者生命, 能够提高患者预后效果^[3]。有学者研究表明: 使用早期心脏康复护理能够帮助该类患者有效改善心功能, 提高患者术后预后效果^[4]。本文对急性心肌梗死患者使用早期心脏康复护理对生活质量影响进行研究, 报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

2022 年 1 月-2023 年 1 月, 我院收治急性心肌梗死患者中挑选 60 例行介入治疗的患者, 使用随机摸黑紫球进行分组, 黑球为对照组, 紫球为实验组。

1.2 护理方法

对照组使用常规护理: 护理人员了解患者基本疾病情况后, 对患者生命体征进行评估; 在此之前护理人员已将各项准备工作准备齐全, 为患者进行心电图检查; 若患者需要行介入治疗, 立即同时手术室, 准备术前工作, 随后转入心内科。

实验组使用早期心脏康复护理: ①护理人员组成早期心脏护理小分队, 对护理人员进行培训, 重点掌握疾病的基础理论知识等, 并对护理人员进行早期心脏康复护理培训, 使护理人员充分了解早期心脏康复护理相关理念知识以及护理步骤。与主治医生确认介入手术方案后, 依据患者病情为患者制定适宜的早期心脏康复护理计划。②同时护理人员做好安抚工作, 告知患者及家属介入治疗目的以及重要性, 可以使用小卡片或者小视频等方式, 更加直观了解疾病。患者家属签署手术知情同意书, 并且护理人员缓解患者及家属情绪, 例举成功案例, 提高自信心。③患者术后, 护理人员不仅需要密切观察患者各项体征变化情况, 还需要为帮助患者翻身,

避免压疮发生, 加剧患者痛苦。护理人员对患者实施早期康复措施, 指导家属对患者肢体进行按摩, 能够促进肢体血液循环, 能够防止肌肉萎缩; 患者术后一天指导患者进行简单的床上运动。④术后两天, 护理人员指导患者进行康复锻炼, 指导患者简单活动肢体, 指导患者趾关节等部位需要进行轻度活动, 指导患者做屈膝动作, 动作幅度大小依据患者适应情况, 随后每天活动角度需要增加 $5^{\circ}-10^{\circ}$ 。患者术后 3-4 天, 适当指导患者下床活动, 循序渐进。患者术后 5 天左右, 指导患者自我护理, 如: 自行穿衣服、刷牙等。同时还能够为患者提供简单的娱乐活动, 例如: 下棋、看剧等。患者术后一周, 指导患者缓慢行走, 借助助行器、墙面等辅助工具, 患者家属最好能够全程陪同, 避免跌倒等风险发生。⑤患者病情好转后, 达到出院标准时, 护理人员为患者制定自我护理计划, 指导患者坚持康复锻炼, 定期电话回访。

1.3 观察指标

(1) 一般资料。(2) 观察两组患者经过护理康复后, 患者护理前后的生活质量变化情况; 运用健康调查简表对患者的生活质量进行对比, 数评分数值越低说明生活质量不达标, 评分数值越高说明生活质量越好。

1.4 统计学方法

采用软件分析及数据处理, 计数资料采用百分比表示, 用 χ^2 检验, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验, 以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料

两组患者临床资料无差异 ($P>0.05$), 存在比较意义, 见表 1。

表 1 一般资料

组别	例数	性别 (例)		平均年龄 (岁)	平均病程 (d)
		男	女		
对照组	30	18	12	57.55 ± 3.58	23.15 ± 4.78
实验组	30	19	11	57.53 ± 3.52	23.10 ± 4.72
χ^2/t		0.071		0.034	0.042
P		0.791		0.973	0.966

2.2 对比两组患者生活质量

实验组在经过护理干预后, 生活质量水平得到有效的改善 ($P<0.05$), 见表 2。

表 2 对比两组患者生活质量

组别	n	护理后 1 周	护理后 1 月
对照组	30	492.11±50.14	580.54±51.55
实验组	30	530.32±51.21	650.13±48.68
t	-	2.919	5.375
P	-	0.005	<0.001

3 讨论

急性心肌梗死目前在临床较为常见，通常患者会出现胸痛，该类疾病发病较为突然，病情发展较为迅速，具有致死率。因此有效的护理措施十分重要，而早期心脏康复护理能够帮助恢复心功能，促进机体康复，能够有效改善日常生活质量。

据研究结果显示，实验组患者生活质量改善更显著 ($P<0.05$)；指导患者早期康复锻炼，能够帮助患者心功能恢复更加有效，能够增加患者心脏输出量；再依据患者病情恢复情况，为患者制定合适的心脏康复训练计划，有利于血液循环，预防肌肉出现萎缩现象。护理人员指导患者每日坚持锻炼，且运动量依据机体承受能力循序渐进，能够帮助患者机体恢复能动性，帮助患者心脏提高承受度，能够促进病情恢复，提高生活质量^[5]。

综上所述：早期心脏康复护理应用于急性心肌梗死介入

术患者术后护理中，能够促使患者心功能恢复效果更佳，早期康复训练能够促进患者提高机体能动性，改善生活质量水平，提高预后效果。

[参考文献]

- [1] 吴经纬.早期心脏康复护理对急性心肌梗死介入治疗后患者生活质量的影响[J].国际护理学杂志, 2020, 39(12):2187-2189.
- [2] 李玉勤, 张艳平.早期心脏康复护理对急性心肌梗死介入治疗后患者生活质量的影响[J].黑龙江中医药, 2021, 50(1):252-253.
- [3] 于小香, 赵艳芳.介入治疗后急性心肌梗死患者早期心脏康复护理的临床疗效[J].中国急救复苏与灾害医学杂志, 2023, 18(2):244-249.
- [4] 王洁, 杜希剑.基于回授法的延续心脏康复护理干预对急性心肌梗死 PCI 术后患者的影响[J].中外医学研究, 2021, 19(3):93-97.
- [5] 张利娟, 彭倩, 杨展.早期路径心脏康复对急性心肌梗死冠状动脉介入治疗术后心功能与心血管不良事件的影响[J].黑龙江医学, 2021, 45(20):2135-2137.

(上接第 87 页)

清洗的质量。这有助于发现和解决清洗过程中的问题，提高清洗效果，可以帮助识别和评估腔镜器械清洗过程中的风险，并采取相应的措施进行控制和预防。通过定期的检查和调整，可以及时发现和纠正潜在的问题，降低风险，注重数据的收集和分析，通过收集和分析清洗过程中的数据，可以了解清洗效果、问题和改进的需求。这有助于制定有效的改进措施，提高清洗质量，PDCA 循环护理管理需要团队的合作和参与，通过团队的共同努力，可以不断改进腔镜器械清洗的质量。团队成员可以共同制定计划、执行任务、检查结果，并共同决定是否需要进行调整和进行^[4-5]。本次研究结果显示，观察组的护理质量明显优于对照组，同时，观察组灭菌合格率高于对照组 ($P<0.05$)。

综上所述，在腔镜器械清洗质量中实施 PDCA 循环护理管理，可以充分提高腔镜器械清洗的护理质量，值得在消毒供

应室中应用推广。

[参考文献]

- [1] 王义凤.PDCA 模式应用于手术室腔镜器械送消毒供应中心清洗灭菌中效果及对提高灭菌物品合格率、质量的影响分析[J].中国医疗器械信息, 2023, 29(08):164-166.
- [2] 赵建香.PDCA 模式在消毒供应中心腔镜灭菌中的应用及其安全性研究[J].智慧健康, 2022, 8(27):84-87+92.
- [3] 王立珍, 陈静.腔镜器械清洗质量及其护理管理的效果分析[J].名医, 2022, (06):135-137.
- [4] 俞桂湘.PDCA 循环在腔镜消毒灭菌中的应用及效果分析[J].名医, 2021, (08):191-192.
- [5] 汪洪鸿.PDCA 循环在降低腔镜类器械清洗不合格率中的应用价值探讨[J].当代临床医刊, 2020, 33(06):606+602.
- [6] 徐志明, 李敏.PDCA 循环在供应室腔镜器械清洗质量中的应用价值[J].医疗装备, 2020, 33(20):47-48.

(上接第 88 页)

疼痛的性质、时间存在差异性，若发病后救治不及时会威胁患者生命安全。急救过程中的护理流程及效率对急救效果有直接影响。常规急救护理流程虽然有程序性，但其缺乏一体化，较多环节之间缺乏连贯性，导致在分诊评估、急诊停留时间中容易耽误时间，对患者最佳急救时间会构成影响。

本次研究结果表明：以对照组为比对象，急救成功率方面，研究组的值更高 ($P<0.05$)。临床相关指标与对照组对比，研究组各目标值均较低 ($P<0.05$)，由此说明，优化急诊护理流程的应用可辅助提升抢救效果，对保障胸痛患者生命安全有重要作用。原因分析为：优化急诊护理流程遵循“以患者为主”的原则，对各项急诊护理流程优化，提升院前、院内护理流程的连续性，实现流程一体化，以救治为先，减少其中的繁琐环节，并促进各环节逐层推进，可在缩短急救准备时间、急诊停留时间等基础上，提升护理效果，把握

救治时间，保障患者生命安全。如在前往救治现场时保持与患者、医院的联系，了解患者情况，到现场后快速评估患者病情，予以基础救治处理，并将患者信息传输至医院内，提前与相关科室联系，使其做好准备，在患者入院后开通绿色通道立刻予以检查、分诊、救治，以此可减少急诊停留时间，使患者尽快得到救治。

综上，予以急诊胸痛患者优化急诊护理流程对提升抢救成功率有显著效果，可缩短急救时间。

[参考文献]

- [1] 龙园.优化急诊护理流程对急性胸痛患者抢救效果的影响分析[J].中外医疗, 2022, 41(01):113-117.
- [2] 吉翠翠.优化急诊护理流程对急性非创伤性胸痛患者抢救效果的影响研究[J].中国社区医师, 2021, 37(25):124-125.
- [3] 冯晶, 李爱芬, 章欢.优化急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救效果的研究[J].基层医学论坛, 2021, 25(9):1200-1202.