

老年高血压合并急性心肌梗塞患者中运用综合护理干预后的效果分析

马 欣

兰州市第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨老年高血压合并急性心肌梗塞患者中运用综合护理干预后的效果。方法 采集本院 2021 年 9 月至 2022 年 11 月期间接收的 142 例老年高血压合并急性心肌梗塞患者，随机分为常规组与优化组各 71 例，常规组运用常规护理，优化组运用综合护理干预，分析不同护理操作之后患者心理状况、并发症情况。结果 优化组在 SAS、SDS 有关心理评分上，护理后降低程度明显多于常规组 ($p < 0.05$)；优化组在术后并发症发生率为 4.23%，常规组为 21.13% ($p < 0.05$)。结论 老年高血压合并急性心肌梗塞患者中运用综合护理干预，可以有效的改善患者负面情绪，减少患者并发症，整体情况更好。

【关键词】老年高血压合并急性心肌梗塞；综合护理干预；效果

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2023) 08-152-02

目前在老年高血压合并急性心肌梗塞患者中运用综合护理干预已经得到广泛应用。这种综合护理干预的价值在于提供全面的护理和支持，以促进患者的康复和改善生活质量。急性心肌梗塞是一种严重的疾病，患者可能会面临焦虑、恐惧、抑郁等负面情绪。综合护理干预通过提供心理支持、心理疏导和心理教育等方式，帮助患者应对负面情绪，增强心理抗压能力。综合护理干预可以通过合理的药物治疗、生活方式改善和康复训练等手段，降低患者发生休克、心力衰竭、心律失常等并发症的风险。本文采集 142 例老年高血压合并急性心肌梗塞患者，分析运用综合护理干预后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 9 月至 2022 年 11 月期间接收的 142 例老年高血压合并急性心肌梗塞患者，随机分为常规组与优化组各 71 例。常规组中，男：女=39：32；年龄从 62~83 岁，平均 (72.94 ± 4.82) 岁；病程从 4~11 年，平均 (8.52 ± 1.08) 年；优化组中，男：女=35：36；年龄从 61~84 岁，平均 (71.85 ± 3.55) 岁；病程从 3~12 年，平均 (8.15 ± 1.55) 年；两组患者在基本年龄、性别、病程等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理，优化组运用综合护理干预，具体如下：（1）并发症管理：定期监测患者的生理指标，如血压、心率、心电图等，及时发现异常情况。提供药物治疗指导，确保患者按时按量服药，并了解药物的副作用和注意事项。提供饮食指导，推荐低盐、低脂、高纤维的饮食，帮助控制血压和血脂。设计个性化的康复训练计划，包括逐渐增加体力活动和心肺功能锻炼。提供心理支持和心理疏导，帮助患者应对心理压力和焦虑情绪。（2）疾病管理和监测：监测血压、心率、心电图等生理指标，及时调整药物治疗方案。提供药物治疗指导，包括药物的名称、用途、剂量、副作用等信息。教育患者如何正确使用药物，按时按量服药，并提醒患者不要随意停药。

（3）生活方式改善：提供饮食指导，推荐低盐、低脂、高纤维的饮食，帮助控制血压和血脂。引导患者进行适当的体力活动，如散步、游泳等，帮助改善心脏功能。提供戒烟和限制饮酒的指导，帮助患者改善生活习惯。（4）康复训练和心理支持：设计个性化的康复训练计划，包括逐渐增加体力活动、心肺功能锻炼等。提供康复训练指导，包括正确的运动姿势、呼吸方法等。提供心理支持和心理疏导，帮助患者应对心理

压力和焦虑情绪。（5）定期随访和监测：建立定期随访机制，跟踪患者的病情变化，及时调整治疗方案。监测血压、心率、心电图等生理指标，评估治疗效果和疾病进展。提供持续的健康教育和指导，解答患者的疑问和困惑。（6）家庭支持和护理：向家人提供相关的疾病知识，让他们了解患者的需求和特殊要求。提供家庭护理指导，包括药物管理、饮食控制、生活方式改善等。鼓励家人参与患者的康复训练和心理支持，提供家庭支持和照顾。

1.3 评估观察

分析不同护理操作之后患者心理状况、并发症情况。心理状况主要集中在 SAS、SDS 有关心理评分，评分越低情况越好。并发症主要集中在休克、心力衰竭、心律失常等。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数 $n(\%)$ 表示， χ^2 检验，计量 ($\bar{x} \pm s$) 表示， t 检验， $P < 0.05$ 为存在统计学意义。

2 结果

2.1 患者并发症发生率情况

见表 1 所示，优化组在术后并发症发生率为 4.23%，常规组为 21.13% ($p < 0.05$)。

表 1：患者并发症发生率评估结果 $n(\%)$

分组	n	休克	心律失常	心力衰竭	并发症发生率
优化组	71	1 (1.41)	1 (1.41)	1 (1.41)	4.23%
常规组	71	4 (5.63)	5 (7.04)	6 (8.45)	21.13%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 两组患者治疗前后心理评分情况

如表 2 所示，优化组在 SAS、SDS 有关心理评分上，护理后降低程度明显多于常规组 ($p < 0.05$)。

表 2：两组患者治疗前后心理评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SDS	SAS
优化组	治疗前	43.82 $\pm$ 3.09	45.27 $\pm$ 4.15
	治疗后	24.17 $\pm$ 4.11	25.98 $\pm$ 3.29
常规组	治疗前	42.57 $\pm$ 4.35	44.37 $\pm$ 3.62
	治疗后	33.87 $\pm$ 3.62	37.91 $\pm$ 4.28

注：两组治疗前对比， $p > 0.05$ ，两组治疗后对比， $p < 0.05$

3 讨论

在老年高血压合并急性心肌梗塞患者中运用综合护理干预时，可以根据不同患者情况做差异性的处理，具体护理方案

(下转第 156 页)

表 2: 两组重症监护室监护时间、住院时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (n)	重症监护室时间 (d)	住院时间 (d)
对照组 (40)	7.40±2.17	9.41±3.21
实验组 (40)	5.24±1.26	7.56±2.21
t	6.034	7.167
P	0.000	0.000

3 讨论

重症监护病房不同于普通病房护理, 对护士的操作技能和理论知识要求更高。由于特殊的 ICU 环境和患者病情严重, 大多数患者会有悲观、焦虑等负面情绪, 这对患者的康复非常不利^[3-4]。

对急性重症监护病房患者开展循证护理, 建立循证护理小组, 总结分析尿前后存在的问题, 制定实施循证护理方案, 及时发现和纠正潜在问题, 符合患者临床实际。循证护理开展以来, 我院创新以往临床护理模式, 遵循以人为本的理念, 落实护理责任, 为患者提供主动、全面、专业、全程、人性化的优质护理措施, 帮助病人尽快康复^[5-6]。

该研究的成果显示实验组生活质量和睡眠质量指标优于对照组, 对工作认可度高于对照组, 重症监护室监护时间、住院时间短于对照组, 存在显著差异, $P < 0.05$ 。

(上接第 152 页)

上可能有以下不同之处: 对于较年轻的患者, 可以更加注重康复训练和体力活动, 以促进心脏功能的恢复。对于较年长的患者, 可能需要更加关注药物治疗的剂量和副作用, 以及生活方式的调整。对于合并其他慢性疾病 (如糖尿病、肾脏疾病等) 的患者, 需要更加细致地管理和监测这些疾病, 以避免相互影响。对于存在认知障碍或精神疾病的患者, 需要提供更多的心理支持和照顾, 以确保他们能够正确理解和遵循治疗方案。对于有家人照顾的患者, 可以加强家庭护理指导, 让家人了解患者的特殊需求, 并提供必要的支持和照顾。对于无家人照顾的患者, 可能需要提供更多的社会支持和资源, 以确保他们能够获得必要的护理和康复服务。

(上接第 153 页)

问和担忧, 增强他们的参与度和合作意愿。(C) 护理质量的监测和改进: 医疗机构需要建立完善的护理质量监测和改进机制, 定期评估鼻胃管护理的质量和安全性, 并根据评估结果采取相应的改进措施, 提高护理工作的规范和效果^[3]。处理这些问题的关键在于护理人员的专业知识和技能, 以及与患者和家属的有效沟通和合作。护理人员应及时发现和解决问题, 确保鼻胃管注食的安全和有效性^[4]。同时, 医疗机构需要提供必要的支持和资源, 以促进护理工作的质量和安全水平的提高。总而言之, 鼻胃管注食误吸原因多样, 做好针

(上接第 154 页)

心理压力和负担, 从而转变为积极乐观的情绪。在本次调研中可见观察组的病情改善效果更好, 无论是心理状态还是身体质量都得到改善, 有助于保持乐观的情绪状态, 积极生活。

综上所述, 采用心理护理联合健康教育对于焦虑症患者, 有助于改善其焦虑情绪, 缓解患者不良情绪, 加强了对疾病的认识, 故值得推广。

参考文献

综上所述, 重症监护室患者实施循证护理管理效果确切, 有利于减轻患者睡眠障碍和改善生活质量, 缩短住院时间。

参考文献

- [1] 葛雪. 新生儿重症监护室静脉给药护理中循证护理的应用研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(01):44-45.
- [2] 李缘婷, 田莹, 杨继娟, 刘永刚, 何婷婷. 集束化护理理念在 ICU 应用的研究进展[J]. 全科护理, 2019, 17(33):4138-4140.
- [3] 王蕾. 循证支持下针对性护理在急诊重症监护科 ICU 综合征患者中的应用研究[J]. 实用中西医结合临床, 2021, 19(11):155-156.
- [4] 范金花. 循证护理在重症监护患者肠内营养护理中的应用[J]. 中国医药指南, 2020, 17(31):220-221.
- [5] 张艳, 吴娟, 胡雁, 施金梅, 沈红五, 何红, 徐秀群, 徐旭娟, 许惠芬, 钱红继, 钱海兰, 李静逸. ICU 成人置管病人合理身体约束最佳证据应用审查及障碍分析[J]. 护理研究, 2019, 33(21):3732-3736.
- [6] 董婧琦, 李时雨, 张欣. 美国重症医学会“以家庭为中心照护循证指南”解读[J]. 中国护理管理, 2021, 19(09):1426-1429.

总而言之, 老年高血压合并急性心肌梗塞患者中运用综合护理干预, 可以有效的改善患者负面情绪, 减少患者并发症, 整体情况更好。

参考文献

- [1] 孟小彦. 综合护理干预在老年高血压合并急性心肌梗塞护理中的应用效果观察[J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(9):1395-1397.
- [2] 李丽. 综合护理干预在老年高血压合并急性心肌梗塞护理中的应用效果分析[J]. 特别健康, 2023(11):196-197.
- [3] 王晓霞, 魏凌, 刘孝蓉, 等. 综合护理干预在老年高血压合并急性心肌梗塞护理中的应用效果观察[J]. 饮食保健, 2023(19):69-72.

对性的护理干预, 可以降低误吸率, 提升患者护理满意度。

参考文献

- [1] 李晓鹏, 陈波. 集束化护理在留置鼻胃管患者中的应用效果研究[J]. 中国护理管理, 2022, 22(09):1438-1440.
- [2] 侯剑. 脑卒中吞咽障碍鼻饲患者留置鼻胃管的护理策略分析[J]. 中国医药指南, 2017, 15(07):258-259.
- [3] 朱明明. 严重颈椎损伤患者鼻胃管护理及误吸防治[J]. 局解手术学杂志, 2011, 20(06):705.
- [4] 沈继红. 循证护理在鼻胃管鼻饲中的应用[J]. 护理实践与研究, 2009, 6(07):25-27.

[1] 关明月. 心理护理对焦虑症患者心理康复效果的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(14):7-9.

[2] 王珍兰, 江定武. 积极心理联合康复锻炼在焦虑症患者中的护理效果及对肢体功能的影响[J]. 中外医学研究, 2020, 18(10):177-179.

[3] 白冰, 李莹, 盖玉丽. 心理护理对焦虑症患者的临床效果分析[J]. 心理月刊, 2022, 17(02):144-145, 186.