

综合护理对急性心肌梗死患者介入治疗时的临床疗效分析

李剑英

苏州市立医院北区 江苏苏州 215000

摘要：目的：讨论研究在急性心肌梗死患者介入治疗中运用综合护理的价值作用。方法：选择 2020 年 7 月到 2021 年 7 月期间院内的 72 例急性心肌梗死患者，运用随机分配方式设置为对照组与观察组，运用常规护理模式开展对照组的工作，在对观察组进行常规护理的同时，运用综合护理模式，对比两组患者介入治疗持续时间、整体住院治疗时间，对比两组护理有效性。结果：观察组整体患者介入治疗持续时间与整体住院治疗时间明显短于对照组 ($P<0.05$)；观察组护理有效性明显高于对照组 ($P<0.05$)。结论：在急性心肌梗死患者介入治疗中运用综合护理模式，可以在很大程度上保证整体护理效果水平，缩短介入治疗时间与患者住院时间。

关键词：急性心肌梗死；介入治疗；综合护理

文中对急性心肌梗死患者介入治疗时运用综合护理的价值作用进行了简要分析，希望可以为提升急性心肌梗死介入治疗效果研究提供一点帮助。

1 资料与方法

1.1 一般资料

运用随机分配方式将 2020 年 7 月到 2021 年 7 月期间院内的 72 例急性心肌梗死患者设置为对照组与观察组，对照组：36 例，男性 20 例，女性 16 例，年龄 42-79 岁，平均年龄为 (60.36 ± 6.32) 岁；观察组：36 例，男性 21 例，女性 15 例，年龄 43-80 岁，平均年龄为 (61.02 ± 6.25) 岁。纳入标准：所有患者都满足急性脑梗死诊断要求；所有患者都需要进行介入治疗；所有患者都没有认知障碍与意识障碍；所有患者及家属都清楚本次实验活动，并签署了相关知情同意文件。所有患者基本资料之间的差异不存在统计学方面的意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

运用常规护理模式开展对照组的工作。在对观察组进行常规护理的同时，运用综合护理模式：术前做好相应的健康教育与心理安抚工作，舒缓患者不良情绪；在介入治疗室提前做好相关的急救物品，术中随时观察患者的各项生命提升变化情况，一旦发现异常马上进行相应处理；术后观察患者桡动脉穿刺点出血情况、疼痛情况、肿胀情况，做好消毒处理；提醒患者多喝水，并适当调整输液速度，让患者身体中的造影剂可以尽早排出，减少介入治疗给患者肾脏部位带来的不良影响；指导患者家属给患者准备营养均衡的食物，尽量避免让患者食用高热量、高胆固醇的食物，引导患者养成少食多餐的饮食习惯；强化用药指导与出院指导工作，告知患者及家属相关注意事项，提醒患者及时复诊。

1.3 判断标准

对比两组患者介入治疗持续时间、整体住院治疗时间。对比两组护理有效性，总有效包括显效与有效，显效：患者症状得到有效控制；有效：患者症状有所改善；无效：患者症状没有变化。

1.4 统计学方法

将两组后的相关数据信息输入到 SPSS22.0 系统中，计数资料用 $(n, \%)$ 表示，计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，如果 P 值不足 0.05，就表示两组数据之间的差异存在统计学方面的意义。

2 结果

2.1 对比两组患者介入治疗持续时间、整体住院治疗时间

观察组介入治疗持续时间、整体住院治疗时间分别为 (74.68 ± 3.21) (分钟)、 (9.02 ± 2.68) 天，对照组介入治疗持续时间、整体住院治疗时间分别为 (62.01 ± 2.14) (分钟)、 (5.98 ± 2.58) 天，经过统计学处理得出结果： $(t=19.704, P=0.000; t=4.903, P=0.000)$ ，观察组整体患者介入治疗持续时间与整体住院治疗时间明显短于对照组 ($P<0.05$)。

2.2 对比两组护理有效性

观察组显效有 28 例 (77.77%)、有效有 8 例 (22.22%)、无效有 0 例 (0)，总有效率为 100% (36/36)；对照组显效有 19 例 (52.77%)、有效有 13 例 (36.11%)、无效有 4 例 (11.11%)，总有效率为 88.88% (32/36)，经过统计学处理得出结果： $(\chi^2=13.785, P=0.000; \chi^2=4.669, P=0.030; \chi^2=11.763, P=0.000; \chi^2=11.774, P=0.000)$ ，观察组护理有效性明显高于对照组 ($P<0.05$)。

3 讨论

急性心肌梗死属于临床医学中常见的一种疾病，发病比较急，有着较高的致死率^[1]。

针对急性心肌梗死经常会运用介入治疗方式，从而控制患者症状发展，降低患者死亡率，但是在介入治疗过程中还需要做好相关的护理工作，才能充分发挥介入治疗的价值作用^[2]。根据相关研究报告，在急性心肌梗死患者的介入治疗过程中运用综合护理模式，可以在很大程度上将相关并发症的发生风险控制最小范围，缩短患者介入治疗时间与住院时间，将整体的治疗效果水平提升到新高度，增强患者及家属对护理工作的满意水平，十分有利于患者的康复治疗^[3]。

因此，在急性心肌梗死介入治疗过程中运用综合护理模式，可以有效改善患者症状，增强治疗效果，提升整体护理有效性，减少患者介入治疗与住院时间，具有很好的推广运用价值^[4]。

参考文献

- [1] 付雪香. 综合护理在急性心肌梗死患者介入治疗中的临床应用[J]. 养生保健指南, 2021, 5(32):183.
- [2] 覃美术. 综合护理在急性心肌梗死患者介入治疗中的作用及满意度分析[J]. 家有孕宝, 2021, 3(12):254.
- [3] 吴群. 探讨身心综合护理对急性心肌梗死(AMI)及左心衰竭患者经皮冠状动脉介入治疗(PCI)后负性情绪及心功能的影响[J]. 智慧健康, 2020, 6(11):93-95.
- [4] 张丹. 综合护理干预方案在急诊介入治疗急性心肌梗死患者时发生心律失常的效果[J]. 中国医药指南, 2020, 18(33):205-206.