

# 预见性护理在急性心梗护理中的效果观察

王晓葵 马晓梅 马素霞

山东省青岛平度市中医医院, 中国·山东 青岛 266700

**【摘要】**目的 观察预见性护理在急性心梗护理中的效果。方法 任选84例患者, 都是2018年6月-2020年6月在我院中进行急性心梗治疗的患者, 任意分两组, 预见性护理组患者有42例, 基础护理组患者有42例, 前者实施预见性护理, 后者则实施基础护理, 本文主要对比上述两组患者的不良情绪评分、护理满意度以及生存质量评分。结果 由表1可知, 护理后, 预见性护理组不良面情绪评分低于基础护理组, 且护理前后的两组不良面情绪评分差异明显, 有统计学意义( $P < 0.05$ )。由表2可知, 预见性护理组满意率高于基础护理组, 有统计学意义( $P < 0.05$ )。由表3可知, 预见性护理组生存质量评分高于基础护理组, 有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 预见性护理在急性心梗护理中的效果更显著, 值得临床推广应用。

**【关键词】**预见性护理; 效果; 急性心肌梗死; 观察

**[Abstract]**Objective To observe the effect of predictive nursing in acute myocardial infarction nursing. Methods A total of 84 patients were selected, all of whom were treated for acute myocardial infarction in our hospital from June 2018 to June 2020. They were randomly divided into two groups. There were 42 patients in the predictive care group and 42 patients in the basic care group. For example, the former implements predictive care, while the latter implements basic care. This article mainly compares the scores of negative emotions, nursing satisfaction and quality of life scores of the above two groups of patients. Results It can be seen from Table 1 that after nursing, the negative facial emotion score of the predictive nursing group was lower than that of the basic nursing group, and the negative facial emotion score between the two groups before and after nursing was significantly different, which was statistically significant ( $P < 0.05$ ). It can be seen from Table 2 that the satisfaction rate of the predictive nursing group is higher than that of the basic nursing group, which is statistically significant ( $P < 0.05$ ). It can be seen from Table 3 that the quality of life score of the predictive nursing group was higher than that of the basic nursing group, which was statistically significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion The effect of predictive nursing in acute myocardial infarction nursing is more significant, and it is worthy of clinical application.

**[Keywords]**predictive nursing; effect; acute myocardial infarction; observation

在临床上, 急性心肌梗死属于心脏病的一种, 具有病情发展快、致残率和死亡率高的特点。在此病治疗中辅以有效的护理方法非常关键, 不仅关乎患者的生存质量, 还能患者的不良情绪与护理满意度息息相关, 同时还与患者的病情改善程度有莫大联系<sup>[1]</sup>。当前, 基础护理方法已不再满足患者不断提高的需求, 随着新型护理方法的出现, 基础护理方法存在的问题越发显著。有文献显示,

预见性护理在急性心梗护理中的效果更佳, 为了对此结果进行验证, 本文任选84例患者, 都是2018年6月-2020年6月在我院中进行急性心梗治疗的患者作为观察主体, 展开系统分析, 详细资料与方法如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

任选84例患者, 都是2018年6月-2020年6月在我院中进行急性心梗治疗的患者, 任意分两组, 预见性护理组患者有42例, 基础护理组患者有42例, 前者患者的均龄为( $64.12 \pm 3.56$ )岁, 均程( $6.17 \pm 2.41$ )h; 后者患者的均龄为( $64.67 \pm 3.52$ )岁, 均程( $6.67 \pm 2.65$ )h。患者和家属均签署了知情同意书, 经伦理委员会批准, 所选患者排除患有其他精神疾病, 免疫性疾病, 肾脏疾病的患者, 上述信息相差不多, 可比。

### 1.2 方法

基础护理组实施基础护理, 对患者实施心电监护与肌钙蛋白测定等措施, 目的为动态了解患者的生命体征, 另外, 医护人员应事先准备好医疗物品, 比如呼吸机与吸痰器, 给患者提供良好的治疗环境。叮嘱患者按时休息, 且告诉其有关禁忌, 增强和患者交流, 排解其不良心理。给与其对应的饮食指导, 加快其康复速度。

预见性护理组实施预见性护理, 内容包含: 第一, 提升抢救效率, 在进行抢救治疗之前和各科室取得联系, 备好抢救物品和设备, 确保抢救的速度与质量。指派专人查房, 增强对患者心电监护, 如果发现患者有不适应症状常出现, 应做好相关记录并告知医

表1 对比两组不良面情绪评分( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	焦虑情绪评分		抑郁情绪评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
预见性护理组	42	44.56 ± 1.45	37.45 ± 1.36	46.24 ± 1.42	38.14 ± 1.42
基础护理组	42	44.43 ± 1.23	41.23 ± 1.25	46.23 ± 1.56	41.23 ± 1.33
T值		0.4633	7.3531	0.6345	6.2133
P值		$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$

表2 对比两组护理满意度[例(%)]

组别	例数	不满意	十分满意	较满意	满意率
预见性护理组	42	2 (4.76)	20 (46.51)	20 (46.51)	40 (95.24)
基础护理组	42	8 (19.05)	20 (46.51)	14 (33.33)	34 (80.95)
$\chi^2$ 值		6.7685	7.5677	8.5746	7.5786
P值		$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

表3 对比两组生存质量评分( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	生理功能	躯体状况	精神状况	情感状况
预见性护理组 (n=42)	护理后	86.14 ± 5.21	84.26 ± 4.23	80.23 ± 5.15	80.22 ± 6.13
基础护理组 (n=42)	护理后	74.33 ± 4.41	73.48 ± 4.21	72.23 ± 3.17	70.27 ± 5.24
T值		12.1232	13.2132	10.6422	11.1232
P值		$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

生,防止患者由于不适感而出现并发症。第一时间纠正患者的不良体位,这有助于促进患者器官的血液循速度,并且改善缺氧问题。应用利尿剂与强心剂等血管扩张剂改善患者的病情,且构建静脉通道。如果患者有胸前区不适的症状,要对患者进行吸氧护理,确保患者心肌供应正常,进而降低患者心肌损伤发生率。对患者进行动态的血压监测,告诉患者要按时休息,排解患者的不良情绪,必要时应与医生的指示相结合给予患者降压药。第二,健康教育,加强患者对疾病的了解程度,并配合医护人员展开自我健康管理,进而加速患者身体康复。医护人员要采用通俗的语言向患者讲述疾病治疗中的注意事项,适当讲解疾病发生机制等,帮助患者从理性的角度看待急性心梗疾病。常规饮食要严格按照医嘱进行,防止由于饮食不当而出现血压血脂异常的情况。第三,心理护理。向患者系统介绍情绪对疾病治疗的影响,排解他们的不良情绪,应保持良好心态主动配合救治。向患者介绍治疗方法的实际疗效,鼓励患者宣泄不良情绪,防止患者出现极端心理<sup>[1]</sup>。

### 1.3 观察指标

对两组患者的不良情绪评分、护理满意度以及生存质量评分进行观察<sup>[1]</sup>。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 统计学软件对数据进行统计学分析。计量的比较采用 t 值检验,计数的比较采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  代表存在显著差异。

## 2 结果

### 2.1 对比两组不良面情绪评分

由表 1 可知,护理后,预见性护理组不良面情绪评分低于基础护理组,且护理前后的两组不良面情绪评分差异明显,有统计学意义( $P < 0.05$ )。

### 2.2 对比两组患者护理满意度

由表 2 可知,预见性护理组满意率高于基础护理组,有统计学意义( $P < 0.05$ )。

### 2.2 对比两组生存质量评分

由表 3 可知,预见性护理组生存质量评分高于基础护理组,有统计学意义( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

在临床上,治疗急性心梗疾病的方法有很多,通过临床实践发现,急性心梗疾病治疗效果和与患者的好心态息息相关,但是由于患者对急性心梗知识认识不充分,特别是没有完全了解疾病治疗后的并发症,多半都会产生不良情绪,以及巨大的心理压力,进而致使患者不配合治疗与护理的情况,让其配合度较低。在临床护理过程中,预见性护理为一种高效且新兴的护理模式,能够给患者提供良好的护理服务<sup>[4-6]</sup>。预见性护理主要以人文关怀为主,通过对潜在风险展开系统研究,合理构建有效的预防措施,能够切实规避各类问题。所以,在急性心梗患者护理过程中,应用预见性护理效果更佳,临床医护人员应给予其高度重视,通过科学实施,将其存在的积极作用发挥出最大化,为改善急性心梗患者的病情提供良好条件。上述研究结果为:由表 1 可知,护理后,预见性护理组不良面情绪评分低于基础护理组,且护理前后的两组不良面情绪评分差异明显,有统计学意义。由表 2 可知,预见性护理组满意率高于基础护理组,有统计学意义。由表 3 可知,预见性护理组生存质量评分高于基础护理组,有统计学意义。和陈婷婷、李春娟等人研究结果基本一致,有代表性。

总之,预见性护理在急性心梗护理中的效果更显著,值得临床推广应用。

### 参考文献:

- [1]陈婷婷,李春娟.预见性护理在急性心梗护理中的效果评价[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(26):91.
- [2]罗芳,蒋琳.预见性护理在急性心肌梗死护理中的效果评价观察及 SAS 评分影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(22):68+70.
- [3]王金婉.预见性护理在急性心肌梗死护理中的效果观察[J].智慧健康,2020,5(15):166-167.
- [4]代蕾.预见性护理在急性心梗护理中的效果评价[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(15):82-83.
- [5]赵楠.预见性护理在急性心肌梗死患者护理中的效果观察[J].中国康复医学,2018,30(20):113-115.
- [6]臧娇.预见性护理在急性心肌梗死护理中的效果观察[J].中国现代药物应用,2018,12(18):152-153.