

心脏康复护理用于心梗介入治疗后患者护理中的临床效果

陈玉柳

海南医学院第一附属医院心血管内科 海南 573000

摘要:目的: 主要探讨急性心肌梗塞患者急性期患者采取心脏康复护理对心理状态的影响。方法: 根据课题要求选择急性心肌梗塞且处于急性期的患者为对象, 根据护理方式的差别探讨对患者心理状态的影响。选取对象为我院心血管内科2020年1月-2021年12月收治的200例急性心肌梗塞患者为研究对象, 依据患者入院先后顺序分成观察组与对照组, 各有100例患者, 对比两组患者心理状态与恢复情况。**结果:**观察组心脏康复护理干预后心理状态与恢复情况均优于对照组, 组间对比差异显著 ($P < 0.05$)。**结论:**急性心肌梗塞急性期患者采取心脏康复护理干预措施后, 可以显著改善患者心理状态, 提升患者生活质量, 延长患者生存年限。

关键词: 心脏康复护理; 心梗介入; 焦虑抑郁; 心血管事件

引言:

心梗一般指心肌梗死, 是临床常见的心血管疾病, 主要是由于冠状动脉血管闭塞, 心脏细胞血液供应不足, 导致心脏细胞发生病变坏死等。多数心梗患者患病后会感到心前区剧烈压榨性、突发性疼痛, 可能伴有濒死感, 伴不同程度的胸闷、心慌, 部分患者可能出现牙齿、左肩、左侧肢体的放射性疼痛。经皮冠状动脉介入治疗 (percutaneous coronary intervention, PCI) 是心肌梗死主要治疗手段^[2], 但患者治疗后易由于手术创伤、疾病本身因素等影响, 出现不同程度的负性情绪, 心理状态较差, 会严重阻碍患者术后恢复, 及时开展有效的护理干预尤为必要。常规护理多通过健康知识宣教等方式改善患者不良情绪, 但针对性不强, 护理效果往往不尽人意^[1]。心脏康复护理是临床新型护理模式, 真正将患者作为护理中心, 有助于减轻患者不良情绪, 改善患者机体功能, 帮助患者建立积极、正确的治疗心态, 可有效弥补常规护理的不足, 对于改善患者心理状态具有积极作用。本研究选取2020年1月-2021年12月本院收治200例的心梗介入治疗患者进行分析, 部分采取一般护理, 部分采用心脏康复护理。对入选患者焦虑抑郁情况及心血管事件发生情况进行分析^[3]。

一、资料和方法

1. 一般资料

通讯作者简介: 陈玉柳, 女, 汉族, 1983年8月, 海南医学院第一附属医院心血管内科, 职称: 主管护理师, 职务: 护师, 学历: 本科, 邮编: 573000, 邮箱: 279268955@qq.com, 研究方向: 心脏康复护理。

本次研究对象, 选取我院心血管内科2020年1月-2021年12月收治的200例急性心肌梗塞患者为研究对象, 依据住院先后顺序分成观察组与对照组, 每组各100例患者, 患者均处于急性期, 存在不同程度的心理问题。选取各组患者各项资料对比无统计学意义 ($P < 0.05$)。

2. 方法

对照组人员采取一般护理, 观察组采用心脏康复护理。

对照组: 心梗介入治疗患者施行常规护理, 具体措施有鼓励患者亲友陪伴、密切关注患者生命体征及水电解质情况、注重日常生活卫生及口腔清洁、指导患者正确用药等。观察组: 在对照组基础上施行心脏康复护理, 具体护理内容为: 患者治疗后需确保患者卧床, 得到充足休息, 确保环境舒适、温湿度适宜, 定期消毒, 及时为患者更换衣物、清洁身体^[4]。后依据患者情况开展, 患者病情稳定, 摇床头 30° - 45° , 生命体征平稳, 30min被动活动四肢关节, 每日2次。对患者心理状况进行评估, 开展针对性辅导, 解答疑问, 开展心理干预。依据患者恢复情况可协助其开展一定程度半身运动, 指导患者5min呼吸训练, 每日2次。加强心理干预, 可采取播放视频、音乐, 与其聊天等形式转移注意, 加强患者恢复信心。待患者恢复良好后, 制定适宜食谱, 可于床边进食, 避免久坐。对其开展定期检查, 并依据恢复情况指导患者床旁静坐30min后无不适, 可下床踏步, 控制踏步时间, 时间为2-5min, 并加强监护措施, 确保患者安全性。待患者基本恢复后, 可实行病房内、走廊内行走, 依据患者情况开展评估制定活动量及时间。如患者

发生胸部疼痛、闷等症状时及时停止活动加以处理^[5]。出院指导, 向患者讲解疾病知识及预防措施, 通过沟通掌握患者心理状况并加以干预, 为其及家属说明药物应用剂量、时间及饮食方案、活动形式等, 加强患者回归社会的信心。告知患者在活动时如发生不良现象及时停止并开展治疗, 告知其定期复诊的重要性。

3. 评价指标

并发症情况, 包括心绞痛、心力衰竭、心律失常; 心理状态对比, 对比两组患者护理干预前后心理状态对比(护理干预7d后)。

4. 统计学分析

创建Excel数据库开展数据分析, 应用SPSS 18.0, 计量资料采取独立样本t检验, $P < 0.05$ 为差异较为显著^[6]。

二、结果

1. 两组患者干预前后心理状态对比

护理干预前两组患者焦虑与抑郁评分对比无统计学意义; 护理干预7d后, 观察组患者焦虑与抑郁程度明显下降, 组间对比差异显著($P < 0.05$), 如表1所示。

表1 两组患者护理干预前后心理状态对比
($n=100, X^2$)

组别	护理干预前(分)		护理干预后(分)	
	焦虑	抑郁	焦虑	抑郁
观察组	54.21 ± 1.45	56.78 ± 2.32	36.89 ± 1.23	35.67 ± 1.27
对照组	55.23 ± 1.78	56.28 ± 2.23	49.23 ± 1.28	45.23 ± 2.78
X^2	4.356	5.132	4.564	4.786
P	> 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

2. 两组患者护理后并发症情况对比

采取心脏康复护理干预7d后, 观察组并发症发生情况明显降低, 两组患者组间对比差异显著($P < 0.05$), 如表2所示。

表2 两组患者护理干预后并发症情况对比
($n=100, \%$)

组别	心力衰竭		心律失常		急性心绞痛	
	出现	没有	出现	没有	出现	没有
观察组	7	93	11	89	23	77
对照组	13	87	22	78	38	62
t	1.345		2.342		2.546	
P	< 0.05		< 0.05		< 0.05	

三、讨论

近些年来民众生活水平提升, 日常饮食中存在大量高油脂的食物, 加之我国老年人口数量逐年增加, 这些因素直接使得心血管病疾病患者数量增加。心血管类疾病依据发病原因分成先天性与后天性, 先天性心血管疾

病为遗传性、后天性心血管疾病则因为饮食不健康、其他疾病等因素造成。心肌梗死是人体内冠状动脉粥样硬化引起的病症, 患者常会感觉胸骨后疼痛, 休息及硝酸酯类药物不能完全缓解。临床医学认为, 心肌梗死会让患者的心肌缺血, 进而导致呼吸过程中心肌的血液供应不足, 使患者出现心律失常、休克或心力衰竭, 严重时甚至威胁患者的生命安全^[7]。现阶段主要经皮冠状动脉介入治疗心肌梗死, 同时结合对应的心脏康复护理措施, 降低冠状动脉狭窄及堵塞的发展速度, 有效的促进患者心功能的恢复, 增加冠状动脉血流, 改善患者心肌缺血的状况。与此同时, 患者治疗后需要长时间卧床静养, 身体的免疫力持续下降, 很容易导致患者活动耐力下降, 厌倦、烦躁情绪滋生, 指导患者进行适当的锻炼能让患者的不良情绪得以排解, 同时增强患者的体质, 缓解患者焦虑等负面情绪, 让患者的逐渐形成平和的心理状态。

心脏康复护理为心脏病综合防治的一种重要手段, 致力于促患者康复, 恢复患者体力、适应力、精神力。心脏康复护理是运用系统的心理学方法与理论, 从生物、心理、社会角度出发, 针对患者不同的问题进行心理干预, 使冠心病患者恢复到适当的社会适应能力、精神、体力, 通过自己的努力, 提高其心理健康水平, 尽可能恢复患者正常生活。心脏康复护理在康复训练的同时更加注重为患者开展心理疏导, 帮助患者树立自信心, 克服挫折感, 解除心理障碍等; 针对患者实际心理特点, 如抑郁、焦虑、被动依赖心理等, 开展针对性心理干预; 充分利用社会支持、心理支持, 帮助患者培养积极的心理状态, 应用积极心理防卫机制, 帮助患者解除心理危机, 减少消极情绪的产生, 建立良好的社会支持, 促进患者尽早康复^[8]。心脏康复护理能够对心梗介入治疗患者现存或潜在的心理问题进行把握、分析、及时发现心理问题, 通过心理学方法、理论、技术, 为患者提供心理帮助、支持与关怀, 消除或减轻患者不良情绪, 改善患者心理状态, 增强患者适应能力, 帮助患者建立积极的治疗信念, 尽早开展各项康复训练^[9], 促进患者尽早康复。本研究分析发现心梗介入治疗患者应用心脏康复护理效果显著, 可提升患者生活质量, 促进患者恢复, 让患者早日回归日常生活, 并且可以延长患者生存年限^[10]。

四、结束语

综上所述, 给予心梗介入治疗病患实施心脏康复护理干预, 获得良好的临床治疗效果, 利于改善病患临床各项病症, 降低病患心脏缺血事件发生率, 促进其心脏功能恢复, 提升病患生活质量。并且施行心脏康复护理

能有效改善心梗介入治疗后患者的心功能水平及护理满意度。

参考文献:

[1]李丽青.心梗介入治疗后患者实施心脏康复护理的效果分析[J].黑龙江医学, 2020, 40(6): 83-84.

[2]郑晓红.心脏康复护理对心梗介入治疗后患者心理状态的影响[J].饮食保健, 2020, 4(3): 203-204.

[3]曹迎弟.心脏康复护理对心肌梗死介入治疗后患者心理状态的影响[J].中国现代药物应用, 2020, 10(7): 250-251.

[4]李璟华.心梗患者介入治疗后采用心脏康复护理的效果分析[J].临床研究, 2020, 25(4): 138-139.

[5]王维.心脏康复综合护理在心梗介入治疗后患者中的应用效果评价[J].当代护士(下旬刊), 2020, 25(08): 48-50.

[6]李晓红.心梗介入治疗后患者实施心脏康复护理的效果分析[J].临床医药文献电子杂志, 2020, 5(36): 135-139.

[7]韦妍妍, 刘春雪, 孙慧慧.心梗介入治疗后患者实施心脏康复护理的效果分析[J].中国妇幼健康研究, 2020, 28(S3): 282-283

[8]高虹.心脏康复护理对心梗介入治疗后患者的临床护理效果评价[J].中国妇幼健康研究, 2020, 28(S2): 540.

[9]吴姣玲.心脏康复护理用于心梗介入治疗后患者护理中的临床效果体会[J].心血管病防治知识(学术版), 2020(05): 169-170.

[10]李兆红.心脏康复护理用于心梗介入治疗后患者护理中的临床效果[J].中国现代药物应用, 2020, 12(17): 141-142.