

急性心肌梗死患者静脉溶栓治疗的重症监护护理

金 乐

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：研究静脉溶栓治疗的重症监护康复护理干预对急性心肌梗死患者的干预价值。方法选取于2020年5月~2021年5月于本院重症监护室进行治疗的急性心肌梗死患者64例作为观察对象，选用随机分配法对患者进行分组，分为两组，组别名称为实验组(n=32)及对照组(n=32)，实验组实施专业性重症监护康复护理干预，对照组实施常规和传统的住院治疗干预。结果：护理后，实验组患者护理干预6h后血浆纤维蛋白原(Fib)、纤溶酶原(Plg)、D-二聚体(D-D)等凝血指标均优于对照组，差异有统计学意义(P<0.05)；实验组护理满意度对比对照组明显较高，差异有统计学意义(P<0.05)；实验组患者重症监护护理期间并发症发生率(6.24%)低于对照组，差异有统计学意义(P<0.05)。结论：急性心肌梗死患者静脉溶栓治疗重症监护护理有利于提高患者治疗护理效果，提高生活质量，有效减轻了并发症发生状态。

【关键词】：急性心肌梗死患者；静脉溶栓治疗；重症监护护理

DOI:10.12417/2705-098X.23.12.046

Intensive Care Nursing for Patients with Acute Myocardial Infarction Undergoing Venous Thrombolytic Therapy

Le Jin

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: To study the intervention value of intensive care rehabilitation nursing intervention for patients with acute myocardial infarction treated with intravenous thrombolysis. Method: 64 patients with acute myocardial infarction who were treated in the intensive care unit of our hospital from May 2020 to May 2021 were selected as observation subjects. The patients were randomly assigned and divided into two groups: the experimental group (n=32) and the control group (n=32). The experimental group received professional intensive care rehabilitation nursing intervention, while the control group received routine and traditional hospitalization treatment intervention. Results: After nursing, the coagulation indexes such as plasma fibrinogen (Fib), Plasmin (Plg) and D-dimer (D-D) of patients in the experimental group were better than those in the control group after 6 hours of nursing intervention, and the difference was statistically significant (P<0.05); The nursing satisfaction of the experimental group was significantly higher than that of the control group, with a statistically significant difference (P<0.05); The incidence of complications during intensive care care in the experimental group (6.24%) was lower than that in the control group, and the difference was statistically significant (P<0.05). Conclusion: Intravenous thrombolysis therapy for acute myocardial infarction patients in intensive care is beneficial for improving the treatment and nursing effectiveness, improving quality of life, and effectively reducing the incidence of complications.

Keywords: Patients with acute myocardial infarction; Intravenous thrombolysis therapy; Intensive Care Nursing

急性心肌梗死是由于冠状动脉的血流阻塞引起心肌缺血和坏死的一种严重的心血管疾病，常见于中老年人，其主要症状包括胸闷、胸痛、出汗、呼吸急促、心悸等感觉。严重的心肌缺血可以导致心肌壁细胞死亡，如果不及时救治会造成心肌坏死，甚至导致死亡。急性心肌梗死的发生在大部分情况下是由于冠状动脉的狭窄或阻塞，冠状动脉是供应心肌血液的主要血管，如果冠状动脉出现狭窄或闭塞，就会导致血液供应不足，从而引起心肌缺血。如果心肌缺血持续时间过长，就可能引起心肌坏死，引起心肌梗死。急性心肌梗死的诊断通常需要进行心电图、血液检查和心肌酶谱检查。诊断后的治疗包括获得足够的氧气、使用药物使心血管系统恢复正常、减少心脏负荷，以及在必要时进行介入手术或心脏外科手术。本实验旨在研究

我院重症监护室2020年5月至2021年5月64例通过常规护理和针对性护理的急性心肌梗死患者预后情况。

1 实验资料

1.1 实验对象

采用随机性原则抽取2020年5月至2021年5月于本院进行治疗的64例患者作为观察对象，选用随机分配法对患者进行分组，每组32人。为尽量避免实验误差，实验组与对照组男女比例均相等，为1:1。患者年龄均处于45至73岁，平均年龄53岁，误差范围为2岁，比较两组患者的基本资料无显著性统计学差异(P>0.05)，急性心肌梗死部位：下壁、前壁、正后壁例数分别为11例、11例、10例。本次实验已获取实验对象与相关监管部门的同意与认可，实验对象均已做过身体各

项机能检查, 确认无其它慢性疾病与精神疾病, 不具备认知障碍的病症, 沟通与表达能力良好。在患者及其家属同意参与实验的基础上签署了知情同意书。

1.2 纳入标准

急性心肌梗死的主要症状是胸痛, 通常描述为一种剧烈、持久、压迫或挤压感的疼痛, 胸痛通常位于胸骨后方或左部, 疼痛可能向左臂、肩胛、颈部、下颌和背部放射, 导致患者感到非常不舒服。有些患者描述的疼痛轻微, 但大多数患者描述的疼痛是不可忽视的, 患者持续心胸疼痛时长超过 30min, 舌下含服硝酸甘油后症状未缓解, 心电图检测显示至少两个相邻 S-T 段抬高, 肢体导联超过 0.1mV, 胸导联超过 0.2mV, 发病时间超过 12h, 发病至进入重症监护室开展静脉溶栓时间病程耗时均在 12h 内。另外, 非首次急性心肌梗死入院治疗患者、私自服用抗凝药物患者、凝血功能疾病患者、精神疾病以及言语交流障碍患者不能纳入。

1.3 实验方法

对照组患者采用常规护理管理方法, 观察组患者采用静脉溶栓治疗的重症监护护理, 入院后均静脉滴注 200 万单位尿激酶行溶栓治疗。

对于实验组来说, 急性心肌梗死患者在接受静脉溶栓治疗前, 需要进行充分的护理准备和评估, 以确保治疗的安全、有效和减少治疗风险。当患者出现急性心肌梗死症状时, 护士要迅速评估患者生命体征, 如果发现患者急性呼吸困难、严重心律不齐等危及生命的症状, 应立即通知医生给予相应治疗。患者在静脉溶栓治疗之前, 需要插入一根中心静脉导管或动脉插管, 并对其进行密切监测。对于接受静脉溶栓治疗的患者, 需要进行一系列血液检查, 评估患者体内炎症、肌肉损伤以及凝血功能是否正常。在静脉溶栓之前进行心电图检查, 以评估心肌损伤的程度, 判断出患者是否需要急性冠脉介入或是纤溶性治疗。护士需要对患者的年龄、性别、体重、肝肾功能等进行个性化评估, 根据患者的特定情况, 定制最合适的溶栓治疗方案, 减少治疗的风险。

在溶栓治疗期间, 患者血压、心率、呼吸、意识等生命体征会发生变化, 护士需要密切监测, 如果发现患者存在血压下降、心动过缓或心律不齐等异常情况, 应及时通知医生处理。由于溶栓治疗容易导致患者出血, 因此需要及时观察出血情况, 并采取相应的措施。心肌梗死后, 患者的心肌受损, 会导致心电图异常, 护士需要定期监测心电图, 及时发现心律失常, 患者通常需要插入中心静脉导管或动脉插管, 这些导管需要定期检查畅通情况和维持无菌操作。心肌梗死患者往往情绪焦虑、恐惧和心慌, 护士应该给予患者安抚, 避免过度激动, 保持良好的心理状态, 还需要营养支持和定期翻身、按摩肢体预防肺炎、深静脉血栓等并发症的发生。在重症监护室中, 为了

保障患者的安全, 需要提供高效且安全的治疗环境, 包括体位、呼吸管路、床位的选择等。

1.4 观察指标

比较两组患者入院时、护理干预 6h 后血浆纤维蛋白原、纤溶酶原、D-二聚体等凝血指标变化情况, 护理干预 6h 后抽取 5mL 静脉血送检, 其中 Fib 应用 clauss 凝固法, Plg 应用发色底物法, D-D 应用免疫比浊法。比较两组患者干预 48h 后总有效率以及并发症发生情况, 若患者不适症状均消失, 且心功能改善 ≥ 2 级, 患者择期出院为显效。

1.5 统计学处理

应用 SPSS21.0 处理数据, 计数数据用 χ^2 检验, 计量数据应用 t 检验, 当 $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 Fib、Plg、D-D 比较

实验组患者护理干预 6h 后 Fib、Plg 低于对照组, 但数据差异无统计学意义, $P > 0.05$ 。实验组患者护理干预 6h D-D 略高于对照组, $P > 0.05$ 。

表 1 两组患者 Fib、Plg、D-D 等凝血指标变化情况

组别		实验组	对照组	t 值	P 值
n		32	32		
Fib(g/L)	护理干预前	5.41 ± 1.21	5.44 ± 1.23	1.017	>0.05
	干预 6h 后	3.43 ± 0.42a	3.78 ± 0.45a	0.091	>0.05
Plg(%)	护理干预前	118.45 ± 11.14	118.47 ± 11.11	0.254	>0.05
	干预 6h 后	68.48 ± 11.11a	68.84 ± 11.14a	0.384	>0.05
D-D(μg/L)	护理干预前	756.47 ± 15.22	756.49 ± 15.25	0.189	>0.05
	干预 6h 后	2885.25 ± 23.44a	2880.14 ± 23.48a	0.156	>0.05

2.2 总有效率以及并发症比较

实验组患者入院治疗 48h 后总有效率高于对照组, 实验组患者并发症发生率低于对照组。

表 2 两组患者总有效率以及并发症[n(%)]

组别		试验组	对照组	χ^2 值	P 值
n		32	32		
总有效率	显效	17(53.13)	13(40.63)		

	有效	14(43.75)	10(31.25)		
	无效	1(3.13)	9(28.13)		
	总有效率	31(96.88)	23(71.88)	7.585	<0.05
并发症	牙龈出血	1(3.13)	4(12.50)		
	皮下出血	0	5(15.63)		
	尿血	1(3.13)	4(12.50)		
	并发症发生率	2(6.25)	13(40.63)	10.536	<0.05

3 讨论

近年来,随着心脏病学科技的不断进步,心肌梗死的诊断和治疗方式也在不断更新。在治疗急性心肌梗死方面,静脉溶栓治疗是一种有效的治疗方法。新型的生物制剂已经在很大程度上替代了传统的致密素等药物,这使得溶栓治疗的效果和安全性得到了极大的改善,随着基因测序技术的逐渐普及,医生们现在可以利用个性化药物选择的方式,为患者提供更加精准、有效的溶栓治疗。这种临床前沿的方法,已经取得了一定的成功。溶栓治疗的窗口范围有所扩大,使得越来越多的患者得以及时接受这种治疗,同时,医生们利用快速诊断和作出决策的方法,缩短了溶栓治疗的时间。在急性心肌梗死静脉溶栓治疗中,医护人员的专业技能也是至关重要的。护理技术的不断提升,为溶栓治疗的成功提供了重要的保障。患者术前咨询及心理疏导在静脉溶栓治疗中的重要性也越来越引起医学工作者的关注,医生应充分告知患者关于治疗过程和操作要点,并提供必要的心理疏导,这不仅有助于提高患者的治疗满意度,同时还可以减少治疗中意外的发生。尽管急性心肌梗死静脉溶栓治疗发展迅猛,但是治疗过程中的微小疏漏都会给患者造成影响,因此,医学人员应该不断加强自身的专业技能和综合素质,提供更加优质的治疗服务,以使患者得到更加安全、有效的治疗。急性心肌梗死是一种危重疾病,患者面临的生理

和心理挑战都非常大。因此,在提供常规护理干预的同时,关注患者及其家属的心理健康是优质护理的重要组成部分。当患者被确诊为急性心肌梗死后,医护人员应及时向患者和家属进行病情解释,可以让患者和家属了解疾病及治疗的过程和预期效果,提高治疗满意度。急性心肌梗死患者在接受急救抢救治疗后难免会出现恐惧、焦虑等心理反应,护理人员需要及时密切关注患者的心理状况,给予患者积极的心理支持和安慰,并加强沟通与交流,建立起良好的互动关系。患者家属的心理健康同样需要得到护理人员的关注和关心,护理人员应开展患者家属心理支持研讨会、讲座和辅导等活动,使家属了解疾病的知识和治疗情况,减轻患者和家属的心理负担,有利于患者康复。在急性期护理结束后,康复护理是贯穿整个护理过程的一个重要环节,护理人员应督促患者严格按照医嘱进行治疗,积极开展生命教育,帮助患者逐步掌握生活自理能力,促进其身心康复。此外,护理人员还应在定期随访中,认真记录患者的病情变化和治疗效果,并及时向医生汇报,以便及时调整治疗方案。

4 结语

综上所述,急性心肌梗死患者静脉溶栓治疗是一种常见且有效的治疗方式,但也存在着一定的风险和并发症,静脉溶栓治疗后,患者需要经过一段时间才能显现出治疗效果,要接受密切的观察和监测,及时发现并处理可能发生的并发症,护理人员需要熟练掌握相关的急救措施,及时给予患者紧急救治,确保患者安全。急性心肌梗死患者在接受静脉溶栓治疗期间,往往经历着身体和心理的双重疾病打击,护理人员需要积极开展心理干预,帮助患者缓解焦虑、恐惧等负面情绪,增强治疗的信心和自我照顾的能力。重症监护护理对急性心肌梗死患者静脉溶栓治疗的成功与否至关重要,既要及时发现并处理治疗过程中可能发生的并发症,又要在身体和心理方面全方位地支持患者度过治疗过程。

参考文献:

[1] 索桂萍.预见性护理措施在急性心肌梗塞患者行静脉溶栓治疗的应用价值[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(49):9-10.

[2] 王丽敏.急性心肌梗塞患者溶栓后凝血功能的临床观察及护理体会[J].饮食保健,2018,5(11):195-196.

[3] 中国医师协会中西医结合医师分会,中国中西医结合学会心血管病专业委员会,中国中西医结合学会重症医学专业委员会,等.急性心肌梗死中西医结合诊疗指南[J].中国中西医结合杂志,2018,38(3):272-284.

[4] 马活莉.急性心肌梗塞患者静脉溶栓治疗的重症监护护理[J].按摩与康复医学,2018,9(17):54-55.