

重症监护室冠心病老年急性心肌梗死 患者的护理干预分析

黄 源

上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032

【摘 要】目的: 探析重症监护室同时患有冠心病及急性心肌梗死老年患者的对应护理干预服务情况。**方法:** 对 2018 年 05 月--2019 年 11 月本医院重症监护室纳入诊治的 64 例同时患有冠心病及急性心肌梗死老年患者予以本次文章项目调查, 构建两个组别内各自收入 32 例, 组别构建方法选择随机数字表方法, 试验组选取全面护理干预服务, 参照组选取传统护理干预服务, 评估不同组别并发症总体合计值、复发总体合计值。**结果:** 试验组并发症总体合计值评比参照组具体研究资料获得减少 ($P<0.05$); 试验组复发总体合计值评比参照组具体研究资料获得减少 ($P<0.05$)。**结论:** 为重症监护室同时患有冠心病及急性心肌梗死老年患者提供全面护理干预服务显示较优护理效果。

【关键词】 重症监护室; 冠心病; 老年; 急性心肌梗死; 护理干预

冠心病属于慢性疾病之一, 急性心肌梗死为临床常见的一种心血管相关疾病, 冠心病患者同时患有急性心肌梗死在老年人中并不少见, 增加临床治疗难度, 同时患有冠心病及急性心肌梗死老年患者多需入住重症监护室接受治疗^[1]。针对同时患有冠心病及急性心肌梗死老年患者予以积极临床治疗的同时, 还需增加对应护理干预服务内容, 促使同时患有冠心病及急性心肌梗死老年患者机体早期康复^[2]。下面文章将 2018 年 05 月--2019 年 11 月本医院重症监护室纳入诊治的 64 例同时患有冠心病及急性心肌梗死老年患者归入数据值仔细评估资料, 研究重症监护室同时患有冠心病及急性心肌梗死老年患者的对应护理干预服务情况。

1. 研究资料与方法

1.1 一般研究资料

以下针对 2018 年 05 月--2019 年 11 月本医院重症监护室纳入诊治的 64 例同时患有冠心病及急性心肌梗死老年患者予以构建两个组别开展分析, 构建两个组别内分别入组 32 例, 组别构建方法采取随机数字表方法。参照组: 周岁计算结果是 (65.28 ± 5.29) 岁; 试验组: 周岁计算结果是 (65.35 ± 5.41) 岁。分析不同组别同时患有冠心病及急性心肌梗死老年患者基础研究内容, 各项数值指标统计得到结果之间差距较低 ($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 参照组采用传统护理干预服务

护理人员应予以患者吸氧, 实施健康知识教育, 做好病情关注等。

1.2.2 试验组采用全面护理干预服务

(1) 心理护理服务: 护理人员应和患者详细谈话, 为

患者介绍疾病对应知识, 告知患者临床治疗方式, 讲述相关并发症和预防方法等, 促使患者掌握自身疾病, 并认识到临床治疗的重要作用, 对临床治疗积极配合; 对患者精神状态予以密切关注, 和患者交谈后掌握其内心感受, 实施针对性心理疏通护理干预, 针对内心消极的患者, 予以安抚及宽慰, 促使患者维持积极心态面对疾病, 讲解成功治疗病例情况, 提升患者治疗信念; 针对担忧家庭经济条件不佳的患者, 可讲解对应医疗保险政策, 将患者存在的担忧消除。(2) 饮食护理服务: 护理人员应指导患者进食含胆固醇少、含盐少、含脂少、含维生素多的饮食, 适当搭配饮食, 还需注意饮食禁忌情况; 针对疼痛得以改善, 病情好转之后, 患者多存在饥饿感, 不过注意不可暴食及暴饮, 并详细讲解暴食及暴饮的危害作用, 维持多餐而少量。(3) 功能训练护理服务: 患者在病情好转之后, 护理人员应指导患者接受功能训练, 早期指导患者接受被动功能训练, 让患者在病床上进行上肢及下肢关节屈伸训练, 使患者练习深度腹式呼吸训练, 促使其胸处不适症状得以改善; 密切关注患者穿刺位置流血状况, 予以上肢及下肢适宜按摩; 待患者肢体功能渐渐恢复之后, 指导患者接受主动功能训练, 渐渐指引患者接受下床运动, 适宜加大运动强度, 但运动强度需以患者能够承受为度。

1.3 有关指标

研究不同组别并发症总体合计值、复发总体合计值。

1.4 统计学分析

并发症总体合计值、复发总体合计值采取 χ^2 检测法, 项目指标计算后加入 SPSS 23.0 分析, $P<0.05$, 各项数值指标统计得到结果之间差距较高。

2. 结果

2.1 评定不同组别并发症总体合计值

项目计算所得内容中, 试验组并发症总体合计值评比参照组具体研究资料降低, 各项数值指标统计得到结果之间差距较高 ($P<0.05$)。

表1 不同组别并发症总体合计值关注

组名	便秘人数 (例)	微小出血 人数 (例)	下肢静脉 血栓人数 (例)	并发症总 体合计值 (%)
参照组 (n=32)	2	2	2	18.75
试验组 (n=32)	1	0	0	3.13
x 2 值	-	-	-	4.010
P 值	-	-	-	0.045

2.2 评定不同组别复发总体合计值

项目计算所得内容中, 试验组复发总体合计值评比参照组具体研究资料降低, 各项数值指标统计得到结果之间差距较高 ($P<0.05$)。

表2 不同组别复发总体合计值关注

组名	未复发人数 (例)	复发人数(例)	复发总体合计 值 (%)
参照组 (n=32)	28	4	12.50

参考文献:

- [1] 朱耀辉.重症监护室冠心病老年急性心肌梗死患者的护理方式及疗效[J].国际护理学杂志,2019,38(13):2077-2080.
- [2] 陈历赛,金丽芬,邱淑一等.老年人急性心肌梗死经皮冠状动脉介入术后心理弹性与负性情绪相关性研究[J].循证护理,2019,5(3):255-258.
- [3] 付乐,杨静,饶莉等.延续性护理对冠心病术后心理弹性和睡眠质量影响[J].中国继续医学教育,2019,11(28):184-187.
- [4] 李灿.基于老年综合评估的护理干预在老年冠心病患者心脏康复中的应用效果[J].广西医学,2018,40(13):1518-1520,封3.
- [5] 郭雅馨.全程康复护理模式对冠心病并发急性心肌梗死患者的效果分析[J].中国保健营养,2018,28(18):131.

试验组 (n=32)	32	0	0.00
x 2 值	-	-	4.266
P 值	-	-	0.038

3. 讨论

冠心病合并存在急性心肌梗死老年患者病情相对危重, 具有比较大的死亡风险性, 大多冠心病合并存在急性心肌梗死老年患者需收入重症监护室接受对应临床治疗干预^[3]。对于冠心病合并存在急性心肌梗死老年患者予以治疗的同时, 还需予以此类疾病患者对应护理干预, 降低冠心病合并存在急性心肌梗死老年患者出现并发症情况, 进而改善冠心病合并存在急性心肌梗死老年患者预后情况, 促使此类疾病患者日常生活质量得以提升^[4]。

全面护理干预服务存在科学性及综合性特征, 能够为重症监护室同时患有冠心病及急性心肌梗死老年患者提供全面性护理服务措施, 促使此类疾病患者病情得以好转^[5]。该文所得内容指标结果中, 对于全面护理干预服务、传统护理干预服务实施比较, 采用全面护理干预服务的重症监护室同时患有冠心病及急性心肌梗死老年患者并发症总体合计值变小, 复发总体合计值减小。对重症监护室同时患有冠心病及急性心肌梗死老年患者开展全面护理干预服务时, 为其提供心理护理服务, 针对患者心理情况予以了解, 开展针对性心理方面疏通干预, 给予患者充分安抚及支持, 促使患者负面心理状况获得改善, 减少患者存在的内心顾虑; 予以患者饮食护理服务, 促进患者能够健康饮食, 提升患者日常饮食合理性, 保持营养摄入充足; 实施功能训练护理服务, 促使患者维持机体健康状况, 促进患者机体获得早期恢复。

综上所述, 为重症监护室同时患有冠心病及急性心肌梗死老年患者选择全面护理干预服务展示较好护理效果, 有助于降低此类疾病患者出现并发症情况, 并使此类疾病患者复发状况减少, 展示出重要临床使用的护理服务优越性之处。