

对冠心病心肌梗死患护理和健康教育的康复效果

魏芳

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：冠心病心肌梗死，容易引起猝死。及时有效的抢救治疗和护理冠心病心肌梗死也是提高冠心病心肌梗死治疗效果的关键因素。降低死亡率。

【关键词】：冠心病；冠心病心肌梗死；护理；健康教育

1 资料与方法

1.1 资料

所有参与研究的病人都是冠心病心肌梗死。从 2019 年 4 月到 2020 年 10 月住院。有 60 个病例，并将分配到观察组与对照组进行调查分析，保证每组患者人数平均。其中观察组的男生人数较多，年龄主要在 35 岁-77，平均年龄在 44 岁，观察组患者的文化水平均在初中以上。而对照组患者中女生数量较多，年级主要在 36-77 岁之间，平均年龄在 44 岁左右。在对两组进行分析时，主要通过综合护理的方式对两组进行护理过程进行分析，找出护理中存在的问题，并根据患者的实际情况制定了具有针对性的解决措施，只有这样才能减少患者病症发生，保证患者身体健康。本文在对两组患者调查时，告知了患者与亲属的实际情况，并由亲属提患者签下知情同意书，之后在对患者的血液与尿液进行抽取，分析观察患者实际情况。冠心病心肌梗死位置：下壁 7 层，前壁 10 层，广泛的前壁 6 层，剩余的前隔 7 层，男性 11 例，女性 11 例。(63.51 ± 4.28)岁。冠心病心肌梗死位置：7 个前壁间隔中，8 个位于下壁，10 个位于前壁，5 个位于宽前壁。软件治疗后，两组冠心病心肌梗死的位置、分布和平均年龄无显著性差异。从统计学上来说，这并不重要。P > 0.05，两组结果相对可比。

1.2 方法

两组均在 30 分钟内静脉注射尿激酶，然后静脉注射肝素。如果灌注治疗效果不理想，可采用重复灌注和静脉尿激酶溶栓治疗。

病人的术前检查、手术准备、急救用品、冠心病心肌梗死造影、术前血液取样和血液检查，以及电解质、心肌酶、肌钙蛋白和国际规范化之比值的指导。进行皮肤检查，并根据皮肤检查结果选择相应的对比剂。由于对疾病和治疗方法缺乏认识和了解，病人无法避免各种不良的心理状况，例如压力、恐惧、焦虑和过敏反应。这些不良心理的存在很容易增加人体的应激反应。因此，术前应加强心理咨询，提供舒

适和支持，使患者始终保持良好的体位，接受治疗。

术中：在血管造影过程中，对比剂和导管的刺激使患者更容易出现室性早搏、心率下降和心室心搏过速等症状。因此，它也应该基于护理过程。症状应采取适当的预防措施，以免影响治疗的效果。仔细监测心电图和冠心病心肌梗死压力。

如果发现任何异常请与医生讨论对症治疗。在冠心病心肌梗死的临床处理中，造影过敏、心包填塞和血肿是常见的并发症。急诊治疗需要密集的预防性护理干预这些并发症和建立手术记录。

术后：引导病人饮用足够的水并及时出院对比剂。如果发生尿潴留或排尿困难，应暖和下腹部，必要时插入导尿管。改善病房的视力，仔细监控病人的用药情况、疾病的变化和并发症，提供适当的生活护理，引导病人正确饮食。

2 结果

结果如表 1 所示。

表 1 护理前后分析

组别	护理前	护理后
观察组	56.3 ± 8.7	35.1 ± 6.6
对照组	55.9 ± 7.9	46.2 ± 5.3

3 讨论

冠心病心肌梗死的常见原因是疲劳、坐立不安、寒冷刺激和暴饮暴食。大多数病人都有冠心病心肌梗死粥样硬化。在冠心病心肌梗死粥样硬化中，某些触发因素会导致血小板和斑块破裂。它会堵塞冠心病心肌梗死疾病。大量的实践和研究报告证实，良好的临床治疗和冠心病心肌梗死对于提高抢救效果至关重要。在冠心病心肌梗死的临床急救中，急救程序与临床急救计划的结合对提高治疗效果和病人满意度具有重要作用。

4 建议

也就是说,根据不同的护理干预条件,选择不同的护理方法。脑梗死患者的治疗方法。在照顾冠心病心肌梗死病人时,照顾者必须立即从病人的呼吸道中清除痰液,并提供氧气治疗。此外,护理人员应按照医生的建议对接受降压治疗的病人进行治疗,提供鼻部营养和营养支持,并提供溶栓治疗。在溶栓治疗中,必须严格控制药物用量和护理,同时在溶栓治疗过程中仔细观察病人的病情。如果有什么事发生,就会有流血事件。如病情较重,应及时治疗,并停止溶栓治疗。同样,一些仍然清醒的患者可能需要注意他们所针对的心理护理干预。

4.1 心理指导

照顾者要考虑病人,多与病人交谈,提供对症治疗,并计划让病人意识到疾病的危险因素。情绪障碍会导致或加重冠心病心肌梗死疾病发育。它能促进快速康复,增强病人克服能量障碍的信心。

还要根据冠心病心肌梗死的态度因病人而异,盲目和强烈地表达"急诊"和"自我毁灭、自我排斥"的态度。有些病人可能能够忍受或发现这种疾病。由于担心高昂的治疗费用和经济负担,许多患者甚至认为冠心病心肌梗死并发症是冠心病心肌梗死治疗的原因,或者认为冠心病心肌梗死会上瘾。一旦申请了,下半辈子就很难摆脱了。护士在与病人沟通时,向病人及其家属解释使用 ri 的目的、方法和副作用,说明适当的限制和正常饮食,以及病人接受护理干预后的情况,并讨论结果。科学合理地支持医疗费用,根据自身财政收入积极配合。

4.2 运动指导

可以减少内脏脂肪、皮下脂肪、腹部脂肪,提高身体对胰岛素的敏感性。有证据显示,对于年轻、不复杂的冠心病心肌梗死患者,合理地结合有氧训练运动和适度的抗阻运动,对控制冠心病心肌梗死患者治疗水平非常有效。

参考文献:

- [1] 宋笑梅. 优质护理对冠心病患者心理状态及护理满意度的影响分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016(16):231+234.
- [2] 郭妍, 马雅维, 王璐. 全程护理服务对老年冠心病并高血压患者经皮冠心病心肌梗死介入治疗后生活质量及治疗依从性的影响[J]. 实用心脑血管病杂志, 2020(S2):194-196.
- [3] 李慧敏. 循证护理对急性冠心病心肌梗死后心律失常患者治疗效果、心理状态及健康知晓度的影响[J]. 实用心脑血管病杂志, 2020(S2):196-198.
- [4] 刘玉红, 郭艳华. 舒适护理在慢性心力衰竭患者护理中的应用探究[J]. 实用心脑血管病杂志, 2020(S2):226-227.
- [5] 姜琳. 整体化优质康复护理在冠心病患者康复过程中的作用分析[J]. 中国实用医药, 2021(07):206-208.

4.3 生活起居

按时上床睡觉,不要过度劳累,为患者提供必要的饮食指导以及避免吸烟和饮酒,并指导患者食用适量的蛋白质,易消化的轻食。

在缓解症状的过程中,可以通过慢慢走路、练习太极或游泳来提高心脏的耐力。如果发生心绞痛,要求病人立即停止工作休息。含有斑点和硝化甘油,可以缓解疼痛症状。

4.4 用药指导

冠心病心肌梗死疾病患者除了需要特殊治疗外,还需要药物治疗。正确的剂量是有效治疗的重要保证。将描述常用药物的主要作用,如何服用,以及对病人的潜在副作用。例如,如果你服用抗凝血剂,应该定期检查凝血时间。

总之,为了正确地了解患者的病情,应主动避免这种情况,根据患者的具体病情给予适当的用药指导,并更加合理地使用。发生心绞痛时,为避免心脏超负荷,

4.5 危险因素的观察及处理

由于不同程度的冠心病心肌梗死疾病及其他并发症,患有冠心病心肌梗死疾病的病人在住院期间随时可能出现病变,甚至可能危及生命。护士不仅需要观察病情,还需要将危险因素的症告知病人及其家属。举例来说,如果冠心病心肌梗死疾病患者突然出现心绞痛,应立即停止所有活动,立即上床睡觉并服用药物以减轻症状。注意心绞痛和药物的影响,如果必要的话,做心电图监测。住院期间,病人必须在医务人员的指导下,未经允许不得出院。有系统的健康教育旨在改善病人的健康状况,以及教育病人,寻求医疗帮助。

4.6 其他处理

(1)口服药物、剂量调整、预防并发症、护理并发症。(2)定期工作和生活,学习放松疗法,戒烟戒酒,了解药物与疾病的关系。(3)告诉家人有冠心病心肌梗死的紧急情况,立即向医生求医,并立即与医生联系。积极教育冠心病心肌梗死患者,改善生活方式,学习如何预防和治疗。