

优质护理在急性心肌梗死并心力衰竭患者临床护理中的应用研究

罗志丹

(内蒙古国际蒙医医院二病区 内蒙古呼和浩特 010065)

摘要:目的:探讨AMI并心力衰竭患者临床护理中应用优质护理的效果。方法:选取我院收治的60例急性心肌梗死并心力衰竭患者(2022.3~2023.3期间),随机分组后分别采取常规护理和优质护理,对比两组结果。结果:心功能指标、生活质量评分:研究组改善更明显($P < 0.05$)。结论:对于AMI并心力衰竭患者,实施优质护理效果显著,不仅可促使患者心功能得到改善,还利于提升患者生活质量。
关键词:AMI并发心力衰竭;优质护理;常规护理;心功能指标;生活质量

急性心肌梗死(AMI)在临床中十分常见,是指冠状动脉持续、急性缺血缺氧引起的心肌坏死,该类患者的症状与梗死部位、大小、侧枝循环等有关^[1]。研究发现,超过一半以上的患者在发病前可出现心悸、烦躁、乏力、心绞痛、胸部不适等先兆症状,发病时可出现憋闷感、胸痛等症状,部分患者可出现呼吸困难、恶心呕吐、血压升高、心跳加快、大汗淋漓等症状^[2]。该病的预后与治疗时机密切相关,若治疗不及时,可诱发多种并发症,心力衰竭是多种并发症中常见的一种,AMI合并心衰时患者病情凶险,若治疗不及时,患者可直接死亡,需积极治疗和护理^[3]。优质护理是在常规护理基础上推行的一种以患者为中心,并且更为全面、综合、优质、系统的护理。本研究即探讨了该类患者应用优质护理的效果,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院收治的60例急性心肌梗死并心力衰竭患者(2022.3~2023.3期间),随机分为对照组(30例,男15例,女15例,年龄44~77岁,平均 60.58 ± 8.01 岁)和研究组(30例,男16例,女14例,年龄43~78岁,平均 60.29 ± 8.47 岁)。两组资料 $P > 0.05$,可比。

1.2 方法

为对照组患者提供常规护理,包括急救护理、用药护理、基础护理、饮食护理等。为研究组患者提供优质护理,完善科室支持保障系统、护理人员配置,严格落实护理责任制,并将以下优质服务理念贯穿于护理全程:(1)护理人员提升自身专业水平和综合素质,为患者提供到位、专业、优质、科学的护理服务;(2)实施床边工作制,护理人员走进病房为患者提供相应护理服务;(3)注重细节服务,包括服务态度、沟通技巧、护理水平、患者需求等各方面;具体措施如下:

1.2.1 急性护理。提前将各种急救设备、药品、物品等准备好,以备不时之需,在患者病情急性发作时迅速配合医生进行急救处理,迅速建立双静脉通道,遵医嘱应用相关药物进行镇痛、减轻心肌耗氧、强心、利尿、抗休克、扩血管、降脂、纠正水电解质和酸碱失衡等治疗,严格控制药物用量和滴注速度,

并给予患者氧气吸入和心电监护,持续监测心电示波,同时协助患者采取舒适、利于症状缓解的体位。

1.2.2 护理评估。急救期过后对患者进行全面评估,了解患者胸痛部位、程度、持续时间、伴随症状、诱发因素等,询问患者有无虚弱、恶心、乏力、眩晕等,了解患者有无发绀、呼吸困难、濒死感等出现,并了解患者年龄、身体状况、既往史、健康史、病程、认知度、心态、生活质量等方面,根据评估结果制定护理措施。

1.2.3 加强基础护理。病情监测,密切监测患者各项情况,包括症状缓解情况、各项生命体征、病情变化、意识状态、精神状况以及心电图、心功能等变化,持续监测患者心衰指标,记录患者出入量,评估患者心功能分级,监测过程中发现异常及时通知医生,并协助处理;一般护理,对于呼吸困难者和血氧饱和度较低者,视情况给予持续或间断鼻导管吸氧、面罩吸氧或机械通气治疗,期间加强氧疗护理,嘱患者严格卧床休息,告知患者在卧床期间适当活动肢体,有效咳嗽、咳痰,以预防卧床并发症发生,减少探视和不良刺激,并嘱家属多按摩患者腹部和下肢肌肉;健康教育,根据患者年龄、理解能力、文化程度、认知度等选择适宜患者的宣教方式进行宣教,宣教语言做到通俗易懂,宣教态度亲和温柔,宣教内容具体细化到疾病发生原因、诱发因素、症状表现、治疗方法、注意事项、需养成的生活习惯等,耐心解答患者提出的疑问;饮食护理,根据患者身体状况、体重、营养状况、饮食习惯和喜好等制定适宜患者的饮食方案,并告知患者基本的饮食原则;环境护理,确保患者的住院环境整洁、干净、舒适、和谐,室内温湿度、采光均适宜,减少强光、噪音等刺激;生活方式指导,嘱患者规律作息,不熬夜,避免饱餐,避免受凉,避免用力排便,避免情绪激动,并嘱患者积极控制危险因素,如积极治疗高脂血症、心绞痛、高血压、糖尿病等。

1.2.4 心理护理。在协同医生急救时,护理人员不慌不亂、有条不紊,理智冷静,不过度慌乱、担忧、紧张,实施各项操作时动作熟练,以此提升患者安全感,日常护理过程中,护理人员加强与患者的交流沟通,评估患者心态,观察患者负面情

绪、性格特征等，给予患者鼓励、疏导，引导患者调整心态，并带动家属给予患者理解、支持、关心、鼓励等，同时其它医护人员也给予患者激励、疏导、关心，以此增强患者的社会支持系统。

1.3 观察指标

对比两组的下列指标：

心功能指标：在护理前后通过心脏超声测定。

表 1 两组护理前后心功能指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	LVESD (mm)		LVEDD (mm)		LVEF (%)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	34.14 ± 5.23	31.27 ± 5.42	57.28 ± 9.33	49.54 ± 6.45	39.08 ± 5.84	49.27 ± 4.98
研究组	30	34.27 ± 5.36	27.18 ± 4.01	57.44 ± 9.08	41.22 ± 5.24	39.03 ± 5.46	54.19 ± 5.03
t	-	0.095	3.323	0.067	5.484	0.034	3.807
P	-	0.925	0.001	0.947	0.001	0.973	0.001

2.2 两组生活质量评分对比

生活质量评分：研究组升高更明显 ($P < 0.05$)。详见表 2：

表 2 两组生活质量评分改善情况对比 ($\bar{x} \pm s$) (分)

组别	例数	护理前	护理后
对照组	30	75.12 ± 5.01	80.87 ± 4.72
研究组	30	74.87 ± 4.97	89.73 ± 5.46
t	-	0.194	6.724
P	-	0.847	0.001

3 讨论

AMI 在临床中十分常见，是冠心病常见的一种类型，发病率较高，多由冠状动脉粥样硬化引起，少数由痉挛、栓塞、炎症、先天畸形等引起。该病常发生在晨起、餐后、用力大便或情绪激动时，其特点为胸骨后疼痛、心肌酶学异常、白细胞计数升高、发热、ECG 进行性演变等，该病起病急骤、进展迅速、十分凶险，若治疗不及时，可引起多种并发症，如心律失常、心源性休克、心力衰竭、心脏破裂等^[4]。其中心力衰竭十分常见，该并发症可在 AMI 发病后几小时就出现，也可出现在发病后数日，以发绀、水肿、呼吸困难、乏力等为主要临床表现，AMI 合并心衰时可严重损害患者心功能，促使患者原本病情加重，并可提升患者死亡风险，故需积极治疗和护理^[5]。

近年来，随着医学模式的不断转变以及人们对护理服务水平要求的不断提升，优质护理随即在临床中得到了广泛应用，优质护理是指在为患者提供护理服务的过程中全面落实责任制整体护理，以患者为中心，围绕患者需求，强化基础护理措施，为患者提供高效、优质、全面、综合的基础、生理、环境、精神、文化、心理等方面护理的方式^[6]。该护理十分注重“以人为本”，注重和关注患者的感受和需求，护理措施更为优质、全面、

生活质量：在护理前后通过明尼苏达心衰生活质量问卷表评估，得分与生活质量呈反比。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件， $P < 0.05$ 表示数据有差异。

2 结果

2.1 两组心功能改善情况对比

心功能指标：研究组改善更明显 ($P < 0.05$)。详见表 1：

高效^[7]。此次研究中优质、全面的护理发挥了积极作用。结果显示，心功能指标、生活质量评分：研究组改善更明显 ($P < 0.05$)，可见优质护理是显著有效的。

综上所述，对于 AMI 并心力衰竭患者，实施优质护理效果显著，不仅可促使患者心功能得到改善，还利于提升患者生活质量。

参考文献：

[1]程瑞丽. 预见性护理应用于急性心肌梗死并发心律失常患者护理中的具体效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(29):107,124.

[2]欧丽惠. 优质护理在急性心肌梗死并心力衰竭患者临床护理中的应用分析[J]. 中国社区医师, 2020, 36(06):164+166.

[3]李爽. 优质护理用于急性心肌梗死合并心力衰竭的临床分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(28):123.

[4]刘亭雪, 李亚, 华姗姗. 优质护理在急性心肌梗死并心力衰竭患者临床护理中的应用分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(30):5-6.

[5]刘晓辉, 梁云艳, 聂爽. 急性心肌梗死并发心律失常护理中循证护理的临床效果观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(22):109-109.

[6]李久菜, 王晓玲. 优质护理在急性心肌梗死护理中的应用及对护理满意度的影响分析[J]. 心血管病防治知识: 学术版, 2022, 12(18):82-85.

[7]许芳芳, 薛芹, 杨兰芳. 优质护理对重症监护病房高血压脑出血患者基础护理质量的作用分析[J]. 中外医疗, 2021, 40(35):191-194.