

# 预见性护理干预对 CCU 冠心病重症心肌梗死患者术后影响分析

范君

(阿克苏地区第一人民医院 CCU 新疆阿克苏 843000)

**摘要:**目的:探讨 CCU 冠心病重症心肌梗死患者术后应用预见性护理干预的效果。方法:选取我院 CCU 收治的 70 例重症心肌梗死患者(2023.1~2023.12 期间治疗),所有患者均行手术治疗,随机分为 2 组,对照组在术后采取常规护理,研究组在此基础上采取预见性护理干预,对比两组并发症发生率、CCU 治疗时间、住院时间。结果:并发症发生率:研究组的 0.00% 低于对照组的 11.43% ( $P < 0.05$ ),CCU 治疗时间、住院时间:研究组更短 ( $P < 0.05$ )。结论:CCU 冠心病重症心肌梗死患者术后应用预见性护理干预效果显著,不仅利于降低并发症发生率,还可缩短患者 CCU 治疗时间、住院时间,此种护理方式具备推广价值。

**关键词:**CCU 重症心肌梗死;预见性护理干预;常规护理;并发症;CCU 治疗时间;住院时间

心肌梗死在临床中十分常见,是指冠脉阻塞、供血不足引起的心肌缺血性坏死,发病率较高,中老年群体更好发。该病以心前区疼痛、胸闷、乏力、气促、烦躁、心悸等为主要临床表现,这些症状给患者带来的困扰较大。重症心梗患者病情危重、进展迅速,若治疗不及时,可导致患者死亡,故需及早治疗。现临床上对于该病可供采取的治疗方式有多种,手术是其中之一,手术虽效果显著,但术后仍存在并发症发生风险,故需加强患者的护理<sup>[1]</sup>。预见性护理是一种新型的护理方式,可通过多种预防性的护理措施预防并发症发生<sup>[2]</sup>。本研究即探讨了 CCU 冠心病重症心梗患者术后应用该护理的效果,具体如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院 CCU 收治的 70 例重症心梗患者(2023.1~2023.12 期间治疗),随机分为 2 组,即对照组(35 例,男 18 例,女 17 例,年龄 43~78 岁,平均  $60.59 \pm 8.14$  岁)和研究组(35 例,男 17 例,女 18 例,年龄 45~76 岁,平均  $60.27 \pm 8.43$  岁)。纳入标准:①均经确诊;②均行手术治疗;③患者同意研究。排除标准:①合并脑血管疾病;②肝、肾功能衰竭;③合并精神障碍。两组资料  $P > 0.05$ , 可对比。

### 1.2 方法

对照组在术后采取常规护理,术后遵医嘱为患者提供药物治疗,并加强用药护理、基础护理等。研究组在此基础上采取预见性护理干预,具体措施如下:

1.2.1 护理评估。对患者进行整体评估,了解患者年龄、病程、病情严重程度、症状表现、身体状况、胸痛情况等,并了解患者遗传病史、健康史、既往史、生活习惯、药物过敏史、心理状态、认知度等,同时了解患者有无濒死感、呼吸急促、恶心呕吐等出现,并评估可

能发生的并发症,根据评估结果,制定针对性、预见性护理措施。

1.2.2 预见性健康教育。为患者提供健康教育,向其讲解心衰相关知识,具体细化到发生原因、常见症状、治疗方法、手术治疗的必要性、术后护理、注意事项等,告知患者心梗术后可能出现的并发症、预防方法、配合事项等,耐心解答患者提出的疑问,使患者主动参与到术后并发症的预防,并帮助患者提前做好心理准备。

1.2.3 并发症的预见性护理。病情监测:密切监测患者各项生命体征、心电示波、呼吸状况、精神状况、意识状态、病情变化、胸痛情况、血氧饱和度等,观察患者有无呼吸困难、血压下降、胸闷胸痛加重等出现,密切监测患者尿量、周围血管灌注量,监测过程中发现异常及时协同医生处理;心律失常的预防:加强保暖,调整室内温湿度适宜,为患者增加衣物,告知患者摄入低盐低脂、高纤维素、清淡、易消化的食物,忌辛辣刺激食物,养成良好的生活习惯,保持规律作息,避免熬夜,保持积极乐观的心态,精神放松,避免过度紧张;心源性休克的预防:积极控制血压水平,低盐低脂饮食,遵医嘱给予患者镇静、扩张冠脉、改善心肌供血、减轻心肌耗氧、降脂、镇静等治疗,告知患者戒烟酒、养成良好的生活习惯,保持心情愉悦;感染的预防:严格遵循无菌操作,严格落实手卫生,在实施护理操作时严格按照规范标准进行,加强 CCU 环境管理,确保环境清洁、舒适、整洁,调整温湿度适宜,定期进行消毒,对特殊患者进行保护性隔离,密切监测患者白细胞数值、体温水平等,同时加强患者的呼吸道、皮肤、口腔、尿道等护理,预防感染发生。

### 1.3 观察指标

对比两组并发症发生率、CCU 治疗时间、并发症发生率。

### 1.4 统计学方法

使用 SPSS21.0 软件,  $P < 0.05$  表示数据有差异。

## 2 结果

表 1 两组并发症发生率比较[n(%)]

组别	例数	心律失常	心源性休克	感染	合计 (%)
对照组	35	2 (5.71%)	1 (2.86%)	1 (2.86%)	4/35 (11.43%)
研究组	35	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0/35 (0.00%)
$X^2$	-	2.059	1.015	1.015	4.242
P	-	0.151	0.314	0.314	0.039

### 2.2 两组 CCU 治疗时间、住院时间对比

CCU 治疗时间、住院时间: 研究组更短 ( $P < 0.05$ )。

详见表 2:

表 2 两组 CCU 治疗时间、住院时间对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	CCU 治疗时间	住院时间
对照组	35	8.87 ± 1.69	13.06 ± 2.15
研究组	35	7.01 ± 1.13	11.46 ± 1.86
t	-	5.413	3.330
P	-	0.001	0.001

## 3 讨论

心肌梗死是冠心病常见的一种类型, 具有较高的发病率, 引起该病的原因较多, 常见的有冠脉粥样硬化、炎症、栓塞、冠脉痉挛、先天畸形、心肌供氧不足等, 常见诱发因素有用力排便、暴饮暴食、剧烈运动、过度疲劳、情绪波动等, 该病的多种症状给患者的困扰较大。CCU 收治的心梗患者病情危急且复杂、进展迅速、死亡率高, 若治疗不及时, 可导致患者猝死, 故需及早治疗。手术是常用治疗方法之一, 手术虽效果显著, 但术后仍有可能出现并发症, 如心律失常、感染、心源性休克、心力衰竭等, 并发症发生后不仅会影响手术疗效, 还可延缓患者术后康复进程, 故需加强患者的护理<sup>[7]</sup>。以往采取的常规护理虽应用时间长, 但该护理仅重视基础护理、治疗护理, 预防并发症的效果欠佳, 需联合其他护理。

预见性护理是指将患者作为整个护理的中心, 对其病情变化、病情严重程度、进展情况、具体情况、个体差异等进行全方位评估, 并根据患者具体情况预测可能出现的护理风险、护理问题、并发症, 以此确保护理工作的重点, 及时采取针对性、预见性的护理措施, 在最大程度上预防护理风险和问题、并发症等发生, 减轻损害, 保障患者安全的护理<sup>[8]</sup>。将该护理应用于 CCU 重症心肌梗死患者的护理中, 可发挥良好的预防作用, 进而有效降低并发症发生率<sup>[9]</sup>。本结果显示, 并发症发生率: 研究组的 0.00% 低于对照组的 11.43% ( $P < 0.05$ ), CCU 治疗

### 2.1 两组并发症发生率对比

并发症发生率: 研究组的 0.00% 低于对照组的 11.43% ( $P < 0.05$ )。详见表 1:

时间、住院时间: 研究组更短 ( $P < 0.05$ ), 说明预见性护理是显著有效的, 究其原因与该护理更具针对性、预防性有关。

综上所述, CCU 冠心病重症心梗患者术后应用预见性护理干预效果显著, 不仅利于降低并发症发生率, 还可缩短患者 CCU 治疗时间、住院时间, 此种护理方式具备推广价值。

### 参考文献:

- [1] 吴建梅, 袁美珍, 方琴. 影响急性心肌梗死患者经皮冠状动脉介入术后医院感染的相关因素分析[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(12): 1744-1748.
- [2] 聂成思. 预见性护理在冠心病监护病房(CCU)心肌梗死(AMI)患者抢救治疗及感染预防中应用效果探讨[J]. 养生保健指南, 2020, 000(050): 5-6.
- [3] 陈基民. 预见性护理对老年重症冠心病心肌梗死患者生活质量的影响分析[J]. 心血管病防治知识: 学术版, 2021, 11(8): 79-80.
- [4] 王会玲, 刘朝红. 预见性护理在老年重症心肌梗死患者中的应用[J]. 临床医学工程, 2023, 30(4): 529-530.
- [5] 陈琪, 曹倩, 马慧洁, 等. 预见性护理在冠心病监护病房心肌梗死(AMI)患者抢救治疗及感染预防中应用效果研究[J]. 黑龙江中医药, 2019, 48(5): 221-222.
- [6] 梁珍珠, 韩凌颖, 王杰. 预见性护理在冠心病监护病房心肌梗死(AMI)患者抢救治疗及感染预防中应用效果研究[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(6): 341-342.
- [7] 丁亚云, 王晶晶. 预见性护理在急性心肌梗死护理中的应用观察[J]. 饮食保健, 2020, 7(29): 97-98.
- [8] 陈贝贝. 预见性护理干预对 CCU 急性心肌梗死患者 PCI 术后并发症以及生活质量的影响[J]. 新疆医学, 2020, 50(12): 1313-1315.
- [9] 邝颜欢. 探讨预见性护理在冠心病监护病房(CCU)心肌梗死(AMI)患者抢救治疗及感染预防中应用效果[J]. 心血管病防治知识, 2019, 9(11): 63-65.