

预见性护理在急性心肌梗死护理中的效果分析

王静

(太原理工大学 山西太原 030002)

摘要:目的:分析急性心肌梗死护理中预见性护理应用效果。方法:研究对象取76例,即:我院2020年04月至2021年04月接诊急性心肌梗死患者,随机分为研究组(预见性护理, n=39)和常规组(常规护理, n=37),比较并发症率、心功能指标、有效抢救时间。结果:常规组并发症率16.22%,比研究组2.56%高,研究组左心室射血分数(67.36±8.52)%,比常规组(57.40±6.63)%高, N 端前脑钠肽(410.73±18.96) μg/L,比常规组(448.57±34.15) μg/L 低, 研究组有效抢救时间(63.82±10.57) min,比常规组久,有统计学意义。结论:急性心肌梗死护理中预见性护理可增加有效抢救时间,减少并发症,保护患者心功能,值得应用。

关键词:护理效果;急性心肌梗死;预见性护理

急性心肌梗死的发生与作息习惯、不规律饮食、生活压力有关^[1],具有治疗难度高、并发症多、发病急等特点^[2],护理干预则是提升临床疗效、保护患者生命安全的必要方式,本次研究以我院2020年04月至2021年04月接诊76例急性心肌梗死患者为例,总结了预见性护理的应用价值。

1.资料与方法

1.1 一般资料

研究对象取76例,即:我院2020年04月至2021年04月接诊急性心肌梗死患者,家属皆签署知情同意书,随机分为研究组(预见性护理, n=39)和常规组(常规护理, n=37)。研究组0.2至6.3h病程,平均(3.85±0.62)h,最高81岁,最低55岁,平均(67.50±4.19)岁,男女分布22:17,常规组0.2至6.1h病程,平均(3.81±0.60)h,最高80岁,最低55岁,平均(67.08±4.23)岁,男女分布20:17, P>0.05。

1.2 方法

入组患者均行常规护理(健康教育、病情监测),研究组在此基础上加用预见性护理:(1)护理小组:建立预见性小组,通过定期培训使护理人员熟练掌握急性心肌梗死护理技能,提升其应急能力和处理判断并发症的能力。(2)护理计划制定:备齐急救药物和仪器,建立静脉通道,评估患者病情,向患者提供快速、有序、规范性护理服务,度过危险期后,分析取护理需求,据此制定针对性护理方案。(3)心理干预:负面情绪会增加患者心肌耗氧量,不利于改善病情,护士应积极引导患者稳定情绪,做好心理安抚工作,减轻其心理压力,及时告知患者治疗方法、疾病知识,消除患者内

表2 心功能指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	左心室射血分数(%)		N 端前脑钠肽(μg/L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	39	42.35±3.19	67.36±8.52	515.75±29.88	410.73±18.96
常规组	37	42.10±3.07	57.40±6.63	515.26±29.37	448.57±34.15
T	-	0.286	5.666	0.072	6.013
P	-	0.775	0.000	0.943	0.000

2.3 有效抢救时间

研究组有效抢救时间(63.82±10.57) min,比常规组(46.85±9.60) min 久,有统计学意义, T=7.314, P=0.000。

3.讨论

心肌梗死病情十分凶险,可引起胸痛等典型症状,有非常高的致残、致死率,对护理工作提出了更高要求,争取有效抢救时间,积极预防并发症则是保护患者心功能与生命安全的关键要素。汪晓丽、李锐研究指出^[3]急性心肌梗死预见性护理具有保护患者心功能,改善其预后的应用价值,其研究显示,对照组左心室射血分数护理后(46.00±9.00)%,比观察组(60.00±9.00)低,证实了以上观点,有统计学意义。

本次研究显示,护理后研究组并发症率、N 端前脑钠肽水平低于常规组,左心室射血分数比常规组高,有效抢救时间更久, P<0.05。总结原因:急性心肌梗死预见性护理是通过分析患者个体差异,依据其循环状态、疾病症状,总结潜在护理问题^[4],评估患者实际护理需求而实施的人性化护理服务,可提升护理工作的科学性、有序性与可行性,能够在赢取更多有效抢救时间的同时^[5],有

心顾虑。(4)并发症护理:上午9至12点,患者易出现心律失常症状,在此期间内,需酌情缩短巡房间隔时间,严密监测患者生命体征、血氧饱和度、心脏节律,每15分钟观察1次心电图,以便及时告知医生异常情况并采取应对措施。

1.3 观察指标

监测记录出现心力衰竭、心律失常、心源性休克的患者例数,记录左心室射血分数、N 端前脑钠肽和有效抢救时间。

1.4 统计学分析

资料分析用SPSS21.0,计量($\bar{x} \pm s$)、计数(%)资料以t、 χ^2 检验, P<0.05。

2.结果

2.1 并发症率

常规组并发症率16.22%,比研究组2.56%高,有统计学意义。

表1 并发症率 n(%)

组别	例数	心力衰竭	心律失常	心源性休克	合计
研究组	39	0(0.00)	1(2.56)	0(0.00)	1(2.56)
常规组	37	2(5.41)	3(8.11)	1(2.70)	6(16.22)
χ^2	-	-	-	-	4.232
P	-	-	-	-	0.040

2.2 心功能

经护理,研究组左心室射血分数(67.36±8.52)%,比常规组(57.40±6.63)%高, N 端前脑钠肽(410.73±18.96) μg/L,比常规组(448.57±34.15) μg/L 低,有统计学意义。

效解决护理问题,保护患者心功能,预防各类并发症,尽可能改善患者预后。

综上所述,急性心肌梗死护理中预见性护理可增加有效抢救时间,减少并发症,保护患者心功能,值得应用。

参考文献:

- [1]陈贝贝.预见性护理干预对CCU急性心肌梗死患者PCI术后并发症及生活质量的影响[J].新疆医学,2020,50(12):1313-1315+1298.
- [2]雷志香.焦点式心理护理联合预见性护理对急性心肌梗死患者便秘的预防作用[J].中外医学研究,2020,18(29):92-94.
- [3]朱琳琳,安蕾,徐娟娟,等.预见性护理对急性心肌梗死合并心律失常的心功能及预后的影响[J].心理月刊,2020,15(16):49.
- [4]汪晓丽,李锐.预见性护理对急性心肌梗死患者心功能及下肢深静脉血栓形成的影响[J].山西医药杂志,2020,49(02):231-232.
- [5]马红娟,王雯.预见性护理对急性心肌梗死行经皮冠状动脉介入治疗后并发症和心功能的影响[J].中国药物与临床,2020,20(14):2444-2446.