

优质护理模式在急性心肌梗死患者急诊护理中的效果探究

潘姚,郭月洁

(安徽省明光市人民医院,安徽 滁州 239400)

【摘要】目的:探讨对急性心肌梗死患者采用优质护理模式进行急诊护理干预后获得临床效果。**方法:**选取2018年1月~2020年1月收治的74例急性心肌梗死患者进行护理研究;随机分为对照组(采用常规护理模式完成护理干预)和观察组(在对照组基础上,采用优质护理模式完成急诊护理干预),各37例;比较两组患者救治情况(卧床时间、球囊扩张时间、住院时间)、心理状态评分[SDS评分(抑郁自评量表)、SAS评分(焦虑自评量表)]、护理满意度以及生活质量评分[SF-36量表(健康调查简表)]。**结果:**观察组卧床时间、球囊扩张时间、住院时间短于对照组($P < 0.05$);护理前,观察组心理状态评分同对照组比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,观察组心理状态评分均低于对照组($P < 0.05$);观察组护理总满意度高于对照组($P < 0.05$);护理前,观察组SF-36量表评分同对照组比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,观察组SF-36量表评分高于对照组($P < 0.05$)。**结论:**优质护理模式于急诊护理中有效应用,可将患者卧床时间、球囊扩张时间、住院时间有效缩短,改善患者心理状态与生活质量,并将护理满意度显著提高,促进急性心肌梗死患者综合医护水平提高。

【关键词】急性心肌梗死;优质护理模式;急诊护理;救治情况;心理状态评分;护理满意度;生活质量评分

中图分类号:R473.5

文献标识码:B

文章编号:1671-2242(2022)29-0226-03

Abstract Objective: To explore the clinical effect of emergency nursing intervention in patients with acute myocardial infarction using high-quality nursing mode. **Methods:** 74 cases of acute myocardial infarction patients admitted from January 2018 to January 2020 were selected for nursing study; Randomly divided into routine group (routine nursing mode to complete nursing intervention) and study group (quality nursing mode to complete emergency nursing intervention on the basis of routine group), 37 cases in each group; Treatment (bed time, balloon dilation time, length of hospital stay), psychological status score [SDS score (self-rating depression Scale), SAS score (self-rating anxiety Scale)], nursing satisfaction and quality of life score [SF-36 scale (health survey brief form)] were compared between the two groups. **Results:** The bed rest time, balloon expansion time and hospital stay in the observation group were shorter than those in the control group ($P < 0.05$). Before nursing, there was no significant difference in the mental state score between the observation group and the control group ($P > 0.05$). After nursing, the psychological state scores of the observation group were lower than those of the control group ($P < 0.05$); The total nursing satisfaction of the observation group was higher than that of the control group ($P < 0.05$); Before nursing, there was no significant difference in SF-36 score between the observation group and the control group ($P > 0.05$). After nursing, the score of SF-36 in the observation group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The high-quality nursing model is effectively applied in emergency nursing. It can effectively shorten the patient's bed rest time, balloon expansion time, and hospitalization time, improve the patient's psychological state and quality of life, and significantly improve the nursing satisfaction, and promote the improvement of the comprehensive medical and nursing level of patients with a-

cute myocardial infarction.

Key words Acute myocardial infarction; quality care model; emergency nursing; treatment; mental state score; nursing satisfaction; quality of life score

心肌梗死作为急危重症一种,其表现出胸闷、气促、胸骨疼痛、心悸等症状,发病较急,进展速度较快,未获得有效、及时治疗,生命安全会受到严重威胁^[1-2]。近年来,我国心肌梗死发生率显著增加,对于此类患者通过给予有效护理干预,可将急性心肌梗死患者抢救时间有效缩短,使抢救成功率获得显著提高^[3-4]。本研究选取2018年1月~2020年1月我院收治的74例急性心肌梗死患者为研究对象,旨在探讨对急性心肌梗死患者采用优质护理模式进行急诊护理干预后获得临床效果,为达到促进急性心肌梗死患者综合医护水平提高目标,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料:选取2018年1月~2020年1月我院收治的74例急性心肌梗死患者为研究对象,将其随机分为对照组和观察组,各37例。对照组男22例,女15例;年龄46~81岁,平均(62.39±5.25)岁。观察组男23例,女14例;年龄47~83岁,平均(62.75±5.79)岁。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。(1)纳入标准:临床对患者实施超声心动图以及冠状动脉造影检查,患者表现出一定程度呼吸障碍、发绀、大汗淋漓、心悸、心慌等系列症状;患者一般资料完整;护理研究前顺利签署知情同意书。(2)排除标准:伴有肿瘤、急慢性感染以及创伤等系列疾病;妊娠期、哺乳期;患有精神疾病;存在肝肾功能异常。

1.2 方法:对照组采用常规护理模式完成护理干预,对患者平卧位采取进行协助,对患者展开氧疗、持续心电图监护以及血压监测。对患者病情体征变化情况进行掌握。合理展开止痛、镇静以及抗凝治疗;确保诊疗环境舒适以及安静。严格控制亮度、光照、湿度以及温度,对患者所处环境舒适安静做出保证。观察组在对照组基础上采用优质护理模式完成急诊护理干预,(1)积极展开心理护理干预。同患者以及家属做好主动沟通工作,就其情绪变化能够做到及时发现,明确系列因素,展开针对性疏导,对于疾病治疗方法以及相关知识予以告知,确保患者心理准备充分,对于治疗可以积极配合。此外,需做到换位思考,对患者感受给予理解,采用倾述指导、注意力分散、放松训练等系列方法缓解患者压力。就病情对患者进行解释,以将其疾病治疗信心增强。(2)就

其病情状况密切观察,对于患者生命体征密切观察,要求其绝对卧床休息,将心脏负荷减轻,通过持续吸氧将缺血心肌供氧提高,病情平稳后转为间歇吸氧。对输液速率严格控制,针对出入量详细记录,如有异常通知医生及时处理。(3)合理做好疼痛护理干预,对患者疼痛程度进行评估,就疼痛方法予以告知,情形需要,采用止痛药进行干预。(4)合理做好饮食指导工作,对患者合理完成饮食计划创建,以低胆固醇、低盐、易消化、流食以及低脂为主,少食多餐,对良好消化功能进行维持,针对便秘给予充分预防。

1.3 观察指标:(1)比较两组患者救治情况(卧床时间、球囊扩张时间、住院时间)。(2)比较两组患者心理状态评分[SDS评分(抑郁自评量表)、SAS评分(焦虑自评量表)],对于SAS评分,用于患者焦虑程度评定,总分25~100分,50分为临界值,越高分值,对应焦虑症状越严重;对于SDS评分,用于患者抑郁症状判定,总分为25~100分,53为临界值,越高分值,对应抑郁症状越严重。(3)比较两组患者护理满意度,通过发放医院自制百分制满意度评定量表展开评定,最终回收率为100%,非常满意(80~100分)、较为满意(60~79分)、不满意(0~59分)。总满意度=(非常满意例数+较为满意例数)/组例数×100%。(4)比较两组患者生活质量评分[SF-36量表(健康调查简表)],0~100分,越高分值,对应生活质量越高。

1.4 统计学方法:采用SPSS22.0统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以率表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组救治情况比较:观察组卧床时间、球囊扩张时间、住院时间短于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表1。

表1 两组救治情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	卧床时间(h)	球囊扩张时间(min)	住院时间(d)
观察组	37	42.66±5.89	71.55±11.77	9.53±3.59
对照组	37	66.95±4.82	105.77±17.32	13.29±4.49
t		19.4132	9.9400	3.9784
P		0.0000	0.0000	0.0002

2.2 两组心理状态评分比较:护理前,两组心理状

态评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,观察组心理状态评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 两组心理状态评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SDS评分		SAS评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	37	62.21 ± 6.79	43.09 ± 7.12	60.85 ± 7.25	41.13 ± 5.03
对照组	37	62.17 ± 6.92	54.66 ± 7.75	60.77 ± 7.42	53.85 ± 8.19
<i>t</i>		0.0250	6.6872	0.0469	8.0501
<i>P</i>		0.9800	0.0000	0.9627	0.0000

2.3 两组护理满意度比较:观察组护理总满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

表3 两组护理满意度比较[例(%)]

组别	例数	十分满意	较为满意	不满意	总满意
观察组	37	31(83.78)	5(13.51)	1(2.70)	36(97.30)
对照组	37	21(56.76)	8(21.62)	8(21.62)	29(78.38)
χ^2					4.5538
<i>P</i>					0.0328

2.4 两组生活质量评分比较:护理前,两组 SF-36 量表评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,观察组 SF-36 量表评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表4。

表4 两组生活质量评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理前	护理后
观察组	37	71.69 ± 5.62	89.39 ± 5.29
对照组	37	71.88 ± 5.28	80.26 ± 5.11
<i>t</i>		0.1498	7.5507
<i>P</i>		0.8813	0.0000

3 讨论

急性心肌梗死作为心血管疾病一种,呈现出较高发病率^[5]。往往在数分钟内即可发展为病情高峰,诸多会表现出发绀、呼吸障碍、心悸、大汗淋漓、心慌等系列症状。更严重则会呈现出心力衰竭、心绞痛、心律失常等系列不良后果。对此就这种疾病进行明确诊断,及时展开有效治疗、护理,以将患者生命挽救,意义显著^[6]。急诊护理措施合理采用,对于患者抢救成功率提高能够做出充分保证^[7]。

常规护理的实施,只能够依据规定完成对应护理干预,无法获得理想效果,并且呈现出局限性特点。对此需要探究更为有效方式展开护理干预。近年来,优质护理方式获得广泛运用,其运用可做到以患者为中心,能够依据实际需求展开护理干预,可做到系统、全面、细致对患者展开针对性服务,对其更好护理体验做出保证。具体护理期间,可将传统的

护理局限性有效打破,给予更丰富以及更人性化护理干预,可为急性心肌梗死患者综合状态的改善做出保证,获得理想护理效果。

本研究结果显示,观察组卧床时间、球囊扩张时间、住院时间短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);护理后,观察组心理状态评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组护理总满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);护理后,观察组 SF-36 量表评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),分析此种结果原因为,优质护理模式有效应用,同常规护理比较,呈现出显著优势。优质护理作为新兴护理手段一种,其对患者可以给予有效的心理护理、病情护理、病房护理以及健康指导,将患者的心态稳定性显著增强,对其生活质量的改善以及病情恢复发挥明显的促进作用。其能够将急诊抢救每一环节有效优化,对于急救护理等加以完善,将护理人员工作进行有效规划,对急诊抢救工作的顺利实施做出保证,从而有效提升其抢救率,将抢救效率显著提高,获得上述满意结果,进一步表明对急性心肌梗死患者给予优质护理干预的临床价值。

综上所述,优质护理模式于急诊护理中有效应用,可将患者卧床时间、球囊扩张时间、住院时间有效缩短,改善患者心理状态与生活质量,并将护理满意度显著提高,促进急性心肌梗死患者综合医护水平提高。

【参考文献】

- [1] 王玉凤. 急诊优化护理在急性心肌梗死患者急救中的应用效果[J]. 青岛医药卫生, 2019, 51(6): 454-456.
- [2] 殷英, 过庆华, 沈维燕. 优化急诊护理联合心电除颤仪对急性心肌梗死心搏骤停患者院内生存率及并发症的影响[J]. 医疗装备, 2019, 32(22): 186-187.
- [3] 孟庆雪. 优化急诊护理流程在急性心肌梗死行经皮冠脉介入术患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2019, 31(21): 133-134, 150.
- [4] 易丽玉, 郭慧兰. 急诊全程优化护理在急性心肌梗死患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2019, 26(33): 251-252, 封3.
- [5] 罗清. 急性心肌梗死行尿激酶溶栓治疗的急诊护理流程与效果[J]. 上海医药, 2019, 40(23): 70-71, 90.
- [6] 鲍红英. 急性心肌梗死急诊介入治疗应用急救护理流程的分析[J]. 科学养生, 2019, 22(12): 183-184.
- [7] 蒋函禧. 个性化护理在急性心肌梗死患者院前急诊护理中的应用价值分析[J]. 医药前沿, 2019, 9(33): 144.