

心脏康复护理对心肌梗死介入治疗后患者心理状态的影响

雷琳

荆门市第二人民医院 湖北 荆门 448000

摘要:目的:讨论心脏康复护理在心肌梗死介入手术后患者心里面情况危害。方法:选择2020年12月~2022年5月日接诊的100例心肌梗死介入手术后患者为研究主体,选用随机数字表分成观察组与对照组各50例。对照组选用基础护理,观察组选用心脏康复护理。比较患者手术前后负性情绪得分;患者SCL-90得分;患者左心房有关指标值。结果:手术前2组消极情绪比较,差别无统计学意义($P > 0.05$)。手术后对照组负性情绪得分高过观察组,差别有统计学意义($P < 0.05$);对照组SCL-90得分高过观察组,差别有统计学意义($P < 0.05$);观察队的左心房短轴中降低、左心房射血指标数据好于对照组,差别有统计学意义($P < 0.05$);观察组左心室收缩公称直径小于对照组,差别有统计学意义($P < 0.05$)。结论:心脏康复护理能改善心肌梗死介入手术后患者心理状态,提高心脏功能、医护满意率。

关键词:心脏康复;心肌梗死;介入治疗;心理状态;心功能

引言

心肌梗死病情恶化,转变比较大。更严重的时候,临床医学诊疗致死率。现在对心肌梗死的临床医学医治主要是减轻病症发展趋向,拯救将死心血管,避免梗塞病症的进一步扩大。研究发现心脏康复护理干预在心肌梗死患者治疗中起到重要意义心肌梗死是一种急性心肌梗死,伤害患者性命。干预后需比较长的手术恢复期,护理诊断在干预后起到重要意义。心脏康复护理干预是一种学术研究干预,可以根据患者恢复情况及运动承受量制定详尽的康复运动方式,有益于患者恢复,减少临床医学专业致死率。此次以心肌梗死患者为基本目标,讨论全部患者均接纳手术医治,心脏康复护理干预对心肌梗死患者介入术后日常生活自理能力产生的影响。现报告如下^[1]。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择2020年12月~2022年5月接诊的100例心肌梗死介入手术后患者为研究主体。纳入标准:①均对科学研究知情同意并签定有关文件,合乎《急性心肌梗死诊断治疗手册》中诊断依据者;②无心肌梗死介入手术禁忌症,并进行急诊科经皮冠状动脉介入治疗者;③临床医学资料齐全者;④年纪 > 18岁者;⑤从患病至住院时长 < 12h者。排除标准:①入组前1个月应用抗凝药物治疗者;②合并脑、肝、肾等关键内脏器官功能减退者;③以往存有心血管治疗者;④合并先天性心脏病者;⑤主动脉夹层者。选用随机数字表将患者分成观察组与对照组各50例。观察组男35例、女15例,年纪51~77(67.67±8.38)岁;患病至住院时长3~12(8.34±0.85)

h;合并病症:冠心病23例,高血脂症20例,糖尿病患者29例;Killip等级分类:I级33例,II级17例。观察组男36例、女14例,年纪49~76(67.82±8.52)岁;患病至住院时长2~12(8.28±0.87)h;合并病症:冠心病25例,高血脂症19例,糖尿病患者32例;Killip等级分类:I级34例,II级16例。2组一般资料比较差别无统计学意义($P > 0.05$)。本科学研究经医院门诊医学伦理联合会准许^[2]。

1.2 方法

对照组开展护理:医治前期告之患者绝对卧床,帮助更改体位,准时推拿身体,活动四肢关节;宣传册融合科普文章对患者开展健康宣传,具体指导患者按时按质吃药,执行医嘱制定随诊计划^[3]。

观察组在接纳护理前提下,同时配合心脏康复护理干涉,具体内容如下所示。

1.2.1 住院期康复护理

依据患者年纪、病史、康复评估、心理状态、营养元素及医学常识制定手术后心脏康复方案,包含营养元素、能量摄入、体能训练方法药方等。在这里环节,诊疗主要分心理状态和生理学对策。心理疏导应综合评定患者的病况、心理状态、自控能力和专业技能,与此同时依据患者心理状态的需要,了解市场对亚急性心梗医治与恢复的焦虑和焦虑,积极主动表述、适用患者,助其产生和恢复自信心;向患者表明心脑血管病关键功能性的恢复计划方案,准时与患者沟通交流,掌握现阶段睡眠状况,咨询医治恢复后还有没有一些顾忌,教育引导患者减轻焦虑和恐惧心态。生理方面,住院前期,患者绝对卧床休息,指导患者积极主动更改姿势,紧密观察外皮有没有吴琴等出现异常心电监护,定期按摩压疮

多发位置。这一阶段必须分派患者清淡易消化的流通性饮食搭配, 相结合中医学和病理学开具的身体状况和凝血处理数据, 合理调整食材的膳食纤维素、蛋白质发热量。病况实际操作到一定程度后, 实际命令是一项艰难的运动。早期以处于被动运动为主导, 后半期慢慢迈向积极运动。提升运动量实施办法: 从普通攻击到积极, 再从反群活动, 从一个身体挪动到另一个身体; 从平地上到泥巴路慢慢的走上楼梯; 从环保节能活动到剧烈的活动。初期锻炼的具体方法: 处于被动坐椅90; 独立坐30min, 每日2次; 床边站起5~10min; 睡觉之前两个小时; 在房子里散步30min, 一天两次; 步行50m, 一天两次; 步行100~200m, 每日3次; 步行200~300m, 每日3次; 步行300~500m, 每日3次; 做运动, 下楼; 步行500米, 每日3次; 爬楼梯。在房子里走路时, 能够播放影片、自己喜欢的电视栏目、音乐, 释放压力患者, 医护人员能够守候患者开展散散步、下楼梯等练习, 在这段时间, 患者还可以在自我健康管理、饮食搭配与调试、运动专业技能等多个方面展开交流^[4-5]。

1.2.2 院外恢复期康复护理

医院门诊里外手术恢复期整个过程需密切配合开展随访观察, 医务人员依据患者现阶段服药、饮食搭配、歇息调节等状况制定后面康复治疗计划方案。6min在恢复前期, 选用自控能力、走动等低能量消耗活动。并协助患者准时记录自身运动时6分钟走动时间与心跳, 评定心功能改进状况。后半期依据患者病况、年纪、精力、运动习惯性制定精准医疗的运动计划方案。适度的运动方式包含快走、慢跑、单车、体操、根据工业设备爬楼等。具体指导患者每一次运动时记录心功能有关指标

值, 依据医务人员提议独立调节运动健身活动频次。运动期为50~60min, 运动工作频率为3~5d/周。依据患者运动和动能身体情况, 逐步增加运动量。练习的最佳时期是在下午。挑选新鲜空气、阳光充足自然环境, 穿吸潮透气的衣服裤子, 运动前后左右做5~10min的准备工作活动。运动前后左右不适合大量喝水, 避免心脑血管病工作压力。恢复后半期, 患者依据检测运动量找到自己的运动^[6]。

1.3 观察指标

对100例患者开展手术前和手术后一个月的负性情绪评定。根据汉米尔顿焦虑量表专业评级患者焦虑程度。焦虑情绪越多, 焦虑症状越重。依据专业评定忧郁症患者焦虑情绪情况的评定量表, 焦虑程度越多, 抑郁症状越重。手术后1个月, 对100例患者开展症状自评量表(SCL-90)鉴定。记录左心室短轴中减少率。小于25.0%时, 体现为左心室收缩出现异常。与此同时记录左心房出血和左心室收缩外径。左心房出血降低体现为心脏功能出现异常。

1.4 统计学方法

选用SPSS22.0相关性分析系统软件展开数据处理方法; 计数资料用($\bar{x} \pm s$)表明, 选用Z检测; 以 $P < 0.05$ 为差别有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者手术前后负性情绪评分比较

术前两组负面情绪比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。术后对照组负面情绪评分高于观察组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者手术前后负性情绪评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | n | 焦虑 | | 抑郁 | |
|-----|----|------------|-----------|------------|-----------|
| | | 术前 | 术后1个月 | 术前 | 术后1个月 |
| 观察组 | 50 | 11.30±4.17 | 3.24±0.52 | 9.50±3.71 | 2.28±0.44 |
| 对照组 | 50 | 12.27±4.47 | 6.45±0.62 | 10.48±3.39 | 4.69±0.30 |
| Z | | 0.135 | 14.832 | 0.322 | 10.877 |
| P | | 0.924 | 0.000 | 0.914 | 0.000 |

2.2 两组患者SCL-90评分比较

($P < 0.05$)。见表2。

对照组SCL-90评分高于观察组, 差异有统计学意义

表2 两组患者SCL-90评分比较($\bar{x} \pm s$, 分, n = 50)

| 组别 | 躯体化 | 强迫 | 人际敏感 | 抑郁 | 焦虑 | 偏执 |
|-----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 观察组 | 1.28±0.39 | 1.35±0.39 | 1.28±0.36 | 1.27±0.36 | 1.30±0.43 | 1.54±0.27 |
| 对照组 | 1.54±0.51 | 2.18±0.40 | 2.50±0.80 | 2.50±0.74 | 2.44±0.54 | 2.42±0.28 |
| Z | 8.193 | 10.355 | 11.823 | 13.822 | 12.194 | 10.584 |
| P | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |

2.3 两组患者左心室相关指标比较

观察组的左心室短轴减少、左心室射血指标数据优于

对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 观察组左心室收缩内径低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组患者左心室相关指标比较($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | n | 左心室短轴减少(%) | 左心室射血(%) | 左心室收缩内径(mm) |
|-----|----|------------|------------|-------------|
| 观察组 | 50 | 33.38±1.61 | 54.89±1.77 | 27.32±1.72 |
| 对照组 | 50 | 27.45±1.29 | 48.60±1.50 | 33.36±2.54 |
| Z | | 15.843 | 17.362 | 13.914 |
| P | | 0.000 | 0.000 | 0.000 |

3 讨论

由于人民生活水平和社会老龄化, 心脑血管病患病率逐年上升。做为临床医学比较常见的心脑血管病, 心肌梗塞患病率愈来愈高。介入手术是心肌梗塞的常规治疗计划方案, 但血管堵塞和梗塞的主要原因并未获得改善。一部分患者经医治仍不能恢复过来生活与工作。急性心肌梗死临床医学普遍, 根本原因是血小板计数黏附在损伤冠脉粥样硬化斑块上, 产生静脉血栓, 主动脉血流不畅, 心脏不断缺血性, 心肌坏死。临床症状为挤压胸痛、流汗、濒死感等不适。急性心肌梗死是一种急危重症。如未及早治疗, 将进一步影响身体健康和病死率, 是临床观察的重点内容难题。为了确保急性心肌梗死的康复实际效果, 改善愈后, 不但要确保临床观察的理论实效性, 还需要进行一定的临床医学康复护理。基础护理是急性心肌梗死最常见的方式, 但是其人性化医护不够重视对患者心态护理, 严重影响病症的康复。心脏康复护理要以医药学直接证据为载体, 采用一系列对策改善愈后, 加速患者康复综合护理服务^[7]。

本研究表明手术前2组消极情绪比较, 差别无统计学意义($P > 0.05$)。手术后对照组负性情绪得分高过观察组, 差别有统计学意义($P < 0.05$); 对照组SCL-90得分高过观察组, 差别有统计学意义($P < 0.05$); 观察队的左心房短轴中降低、左心房射血指标数据好于对照组, 差别有统计学意义($P < 0.05$); 观察组左心室收缩公称直径小于对照组, 差别有统计学意义($P < 0.05$)。心脏康复护理是急性心肌梗死医治的重要组成部分。根据心态咨询能够缓解患者的负性情绪, 告之患者康复方案, 掌握康复护理的优点, 患者的关注和相互配合。开展健康教育知识能够提示患者心源性休克、心率失常等病发症, 紧密配合医护, 防止病发症。执行心脏康复护理能预防冠脉静脉血栓的产生, 减缓冠状动脉病变速率, 改善患者心肌缺氧、缺血性, 提高患者心肺功能。除此之外, 院内外康复护理中后期环节, 依据患者目前人体改善状况制

定后面锻炼计划, 提升心脏康复护理的实效性合理性, 使患者完成各类康复对策与日常练习习惯的优良结合, 在改善心肺功能的同时获得心血管疾病联谊会

结束语

总的来说, 心脏康复护理医治急性心肌梗死效果明显, 对改善患者心态和心脏功能有非常大的功效, 可以有效降低病发症的产生, 具有较好的临床医学营销推广实际意义。

参考文献

- [1]杨阳.早期个体化心脏康复护理对急诊经皮冠状动脉介入术后心肌梗死患者临床疗效的影响[J].中国中西医结合急救杂志,2021,28(1):95-98.
- [2]李盛,尹海贤,熊斌.急性心肌梗死病人PCI术后早期采用不同心脏康复模式干预的临床效果[J].中西医结合心脑血管病杂志,2021,19(1):119-122.
- [3]毕方平,阮琴韵,黄春燕.左室射血分数降低患者超声指标与NYHA心功能分级关系[A].//中国超声医学工程学会第十三届全国超声心动图学术会议论文汇编[C].中国超声医学工程学会,2019,(12):224-225.
- [4]黄春蓉,傅育敏.综合康复护理对女性慢性精神分裂症患者HAMA、HAMD评分及用药依从性的影响[J].现代中西医结合杂志,2019,27(30):3404-3406.
- [5]杜莉萍,胡瑞贞.临床路径护理干预在急性心肌梗死介入术后实施对心脏康复影响[J].中外医疗,2020,39(20):107-109.
- [6]徐军晓,刘尚洁,刘阳贵,等.ST段抬高型心肌梗死患者经皮冠状动脉介入术后的I期心脏康复实施效果研究[J].山西医药杂志,2021,50(3):474-476.
- [7]符娇珠,陈丽萍,吴少琼,等.研究急性心肌梗死PCI术后心脏康复训练方法及护理效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(33):145-146.
- [8]郭蕾,王萍.系统心脏康复护理对急性心肌梗死预后的影响[J].中国卫生标准管理,2019,10(17):160-163.