

一例不典型急性冠脉综合征患者的临床护理分析

保 丽 周冬利* 付寿凤 曹莉莉

昆明市第二人民医院 云南昆明 650000

〔中图分类号〕R473.5

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2019) 08-141-02

急性冠脉综合征通常是以冠状动脉粥样硬化斑块破裂、不完全闭塞性血栓形成的一组临床综合征，其中包括急性非 ST 段抬高性心肌梗死、急性 ST 段抬高性心肌梗死以及不稳定型心绞痛^[1]。典型症状通常表现为胸骨后疼痛，疼痛限制为压榨感，能够延伸至颈、肩等位置，严重者还能延伸至双侧手臂。调查显示临床上约有 25% 的患者发生心绞痛症状，大部分患者症状不典型，多表现为牙痛、鼻痛以及腹痛等症状。据张淑兰、钱云等^[2] 学者研究发现，在对患者治疗的同时，通过实施临床护理，能够提高治疗效果。本文以 2019 年 6 月收治的 1 例不典型急性冠脉综合征患者作为研究对象，现说明如下。

一、病例介绍

患者，女性，年龄 83 岁，30 年前患有高血压，通过口服拜新同、吲达帕胺等药物，血压得到了有效控制。10 年前患者发生心悸、胸闷不适等，伴胸痛症状，到云南省第一人民医院就诊，通过冠状动脉造影检查，被诊断为“冠状动脉粥样硬化性心脏病”，随后进行支架置入治疗，治疗后临床症状多次反复，开展运动后耐量明显下降，进行长期卧床休息。患者夜间能够顺利的入睡，无谵妄、呼吸困难等症状。2 年前患者病情发生波动，血压水平明显升高，最高血压为 220/120mmHg，经院外多次就诊，通过口服降压药，虽然血压得到了有效控制，然而血压控制并不理想，通常以收缩压升高为主，随后给予苯磺酸氨氯地平片、富马酸比索洛尔片、氯沙坦钾氢氯噻嗪片等药物联合降压治疗，其血压依然为 160-210/71-92mmHg，经检查发现存在髂动脉瘤。在 2 月前，患者因血压升高，发生头晕症状经治疗后，虽然得到了控制，一旦停药又再次反复。一周前，患者头晕、不适等有所加重，并伴有乏力、胸闷等症状，经进一步诊治以“3 级高血压病症、冠心病”收住我科。通过对其实施吸氧、心电图监护，并指导其服用阿司匹林、氯吡格雷抗血小板聚集等药物治疗，其症状得到了明显改善。经心电图复查，结果显示为 ST 段弓背向上抬高 0.2mV。通过让其服用速效救心丸后病情有所缓解，再次复查心电图 ST 段回落到正常水平，T 波倒置。患者在发病以来，其精神、饮食、睡眠欠佳受到了严重影响。

二、护理

(1) 病情观察。患者在入院后，护理人员应及时观察患者各项生命体征、意识状态以及精神状态等情况，通过充分掌握患者的基本情况，能够确保后续治疗、护理工作的顺利开展。(2) 疼痛护理。护理人员应对患者疾病产生的疼痛程度进行全面评估，对于疼痛程度较轻的患者，应让其通过看

电影、听音乐等方式，转移其注意力以减轻疼痛；对于疼痛程度较大的患者应指导其服用镇痛药物，以缓解疼痛。(3) 心理疏导。由于患者发病较为突然，且疼痛反复发作，极易让患者产生悲观情绪，以至于影响其预后。因此，护理人员应充分按照患者的实际情况，如文化程度、性格特点等，制定出完善的心理护理方案，并主动与患者进行交流、沟通，对于患者产生的问题，应详细的进行解答，以消除患者不良情绪，从而提高其护理依从性。(4) 健康教育。由于患者及其家属对疾病缺乏正确的了解，很容易发生护患纠纷。因此护理人员应定期开展疾病交流会，对患者以及家属讲解急性冠脉综合征的相关知识，通过让其了解疾病发病原因、治疗方式以及护理目的等，可提高其对急性冠脉综合征的认知程度。(5) 用药护理。护理人员应充分了解药品的不良反应情况，特别是在患者服药时，应严格按照医嘱定时、定量服药，以避免因药物服用过多或过少给患者造成不良影响。(6) 饮食指导。由于急性冠脉综合征患者对饮食情况较为讲究。因此护理人员应充分按照患者病情，为其制定出科学的膳食方案，并指导其食用一些水果、新鲜蔬菜、植物油等富含维生素食物，禁忌食用辛辣刺激食物。(7) 卧床病人的护理。由于患者长期处于卧床，极易发生并发症。因此护理人员应定时协助患者进行体位变化，以避免发生压疮、静脉血栓等情况的发生，从而提高了患者的满意度。

三、讨论

心绞痛、心肌梗死在临床上属于冠心病的危重类型，同时也是导致心源性死亡的重要原因，其病理基础以及发病机制通常自由与斑块不稳定、斑块破裂等导致，一旦患者不典型急性冠脉综合征疾病时，倘若得不到及时有效的治疗，会给患者的生命安全构成严重威胁。据杨彦、陈长春等^[3] 学者研究表明，在对患者治疗的同时，通过实施临床护理，能够提高临床效果。在此次研究结果过程中，护理人员通过主动与患者进行心理疏导，并对其所产生的疑问进行解答，能够消除患者悲观情绪，提高战胜疾病的信心，树立良好的心理状态，从而提高了患者对工作的依从性。护理人员通过定期对患者开展疾病交流会，能够提高让患者及其家属对疾病认知程度，有效缓解了紧张的护患关系，减少了医疗纠纷的发生^[4]。同时，通过正确指导患者科学服药，能够有效避免服药剂量过多或过少，给其造成的不良影响，从而有效减少了不良反应的发生。护理人员通过指导患者科学饮食，并指导其食用一些水果、新鲜蔬菜、植物油等富含维生素食物，能够让其养成良好的生活习惯，从而加快了患者疾病的康复速度。护理人员通过协助患者进行体位变化，能够有效避免压疮、静脉血栓

(下转第 144 页)

* 通讯作者：周冬利

义 ($P > 0.05$)。行走、穿衣、吃饭、小便、大便各项能力 (0.05)。见表 2
评分干预组明显高于常规组, 两组差异存在统计学意义 ($P <$

表 2: 比较两者患者护理后 ADL 各项指标评分 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	活动	行走	穿衣	吃饭	小便	大便
干预组	31	13.36 $\pm$ 2.75	12.05 $\pm$ 3.58	4.68 $\pm$ 0.72	7.02 $\pm$ 1.05	8.47 $\pm$ 1.28	7.86 $\pm$ 1.17
常规组	31	13.15 $\pm$ 2.24	9.34 $\pm$ 2.41	3.53 $\pm$ 0.24	5.23 $\pm$ 1.16	6.11 $\pm$ 1.35	5.15 $\pm$ 1.14
t		0.172	3.496	8.437	6.369	7.063	9.237
P		0.864	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

脑瘫患儿均存在不同程度的不随意运动、肌肉痉挛等症状, 还有患儿会伴随视觉及语言功能障碍、智力低下、癫痫等, 严重降低患儿的生存质量^[4]。而在临床中常规的护理方式无法满足患儿的实际需求, 也达不到辅助提升治疗效果的目的, 所以要积极开展综合性护理, 除了做好饮食护理、心理护理, 还要加强肢体按摩、语言功能、肢体功能、行为等方面的护理和训练, 降低残疾率, 缓解病情。

此次研究中, 采用综合性护理的干预组患儿, 与采用一般性护理的常规组患儿相对比, 有着更好的康复效果, 干预组有效率高达 87.09%、常规组仅为 64.52%, 组间差异呈统计学意义 ($P < 0.05$)。干预组日常生活能力中行走、穿衣、吃饭、小便、大便各项能力评分均高于常规组, 组间差异呈统计学意义 ($P < 0.05$)。充分说明, 综合性护理模式应用后, 能有效改善患儿的机体和智力发育能力以及肌张力, 同时更好的矫正异常姿势, 为患儿恢复正常行走、提高日常生活能

力奠定基础。不过在护理中要细心、有耐心, 进行各项操作时注意观察患儿的耐受性, 还要积极鼓励, 以提升患儿的依从性。

综上所述, 小儿脑瘫护理中应用综合性护理模式效果显著, 可更好的提升患儿的康复效果, 值得全方位推广应用。

[参考文献]

- [1] 曲航菲, 周冬梅. 小儿脑瘫合并膝反张综合康复治疗及护理效果 [J]. 中国医科大学学报, 2017, 46(5):475-477.
- [2] 曾敏, 谢媛媛, 魏红, 等. 引导式教育理念在脑瘫患儿康复监护中的效果分析 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(4):145-148.
- [3] 黄艺凡, 孙霞. 以家庭为中心的护理模式在脑瘫康复中的应用现状 [J]. 护理研究, 2018, 32(21):32-34.
- [4] 王娟, 杨冬梅. 整体护理结合引导式教育对脑瘫患儿运动功能和生活质量的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(12):112-112.

(上接第 141 页)

等并发症, 减轻了患者病情的严重程度, 减少了对患者造成的二次伤害, 从而提高了患者的满意度以及临床护理的效果。说明将临床护理应用于不典型急性冠脉综合征患者中有价值, 深受广大患者的认同。

综上所述, 通过对不典型急性冠脉综合征患者实施临床护理, 能够改善其临床症状, 提高其预后效果以及临床效果, 临床应用价值及临床推广极高。

[参考文献]

- [1] 赵艳军, 王华荣, 李富利, 等. 联合 LVEF 和 NT-proBNP 检测在症状不典型非 ST 抬高性急性冠脉综合征早

期预后评估中的作用 [J]. 实用医学杂志, 2017, 33(14):2311-2315.

- [2] 张淑兰, 钱云, 付景. 急性心肌梗死患者行急诊冠脉介入手术术中并发电风暴的抢救与护理分析 [J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(6):4-6.

[3] 杨彦, 陈长春, 王雅莉, 等. 急性冠脉综合征患者急诊 PCI 术后心力衰竭的危险因素分析及护理干预 [J]. 现代生物医学进展, 2016, 16(18):3562-3565.

- [4] 潘培培, 林丽跃, 吴福连. 早期护理干预对急性冠状动脉综合征合并房颤患者抗栓治疗出血并发症发生率的影响 [J]. 浙江医学, 2018, 40(3):300-302.

(上接第 142 页)

表 2: 各组患者焦虑与抑郁评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	焦虑	抑郁
观察组	41.74 $\pm$ 2.39	38.76 $\pm$ 2.14
对照组	52.38 $\pm$ 3.48	50.97 $\pm$ 2.47

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

所有的护理工作要基于对患者情况的综合了解, 医护人员都需要参与到对患者的了解中, 这样才能保证治疗护理工作符合实际情况, 也满足患者的人性化诉求。信息包括个人的疾病史、性格、喜好、信仰、家庭状况、社会角色、知识结构等多方面内容, 由此保证护理操作方法与内容贴合个人情况, 要做到因人制宜的护理工作才能更大的发挥护理工作的价值, 避免笼统一刀切的抵触与疏漏问题。要意识到护理工作的对象是具体的个人, 而不是流水线上一模一样的产品。

每个人的具体状况不同, 对护理人员的个人操作灵活性有更高的要求。护理工作中要保持对患者的充分尊重, 保持柔和大方的护理状态, 避免患者的不适感。

综上所述, 进展期胃癌介入治疗中运用人性化护理可以有效的减少并发症发生率, 降低负面情绪, 整体护理效果更为明显。

[参考文献]

- [1] 蒋敏. 整体护理在进展期胃癌介入治疗前后的应用价值分析 [J]. 大家健康 (中旬版), 2017, 11(1):116-116, 117.
- [2] 刘娟. 心理护理干预对胃癌患者疼痛、睡眠质量及生命质量的影响价值体会 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2019, 6(6):784-786.
- [3] 魏引峰. 人性化护理在胃癌手术患者中的护理满意度分析 [J]. 养生保健指南, 2019, (42):166.
- [4] 王丽娜. 胃癌合并糖尿病患者围手术期的护理 [J]. 饮食保健, 2019, 6(38):193.