

急性心肌梗死患者 PCI 术后常见并发症观察与护理措施

彭佳佳

浙江大学医学院附属第四医院 322000

【摘要】目的 对急性心肌梗死患者 PCI 术后常见并发症观察与护理措施进行研究分析。**方法** 研究对象选取自 2017 年 5 月-2019 年 10 月来我院进行治疗的急性心肌梗死患者 80 例, 根据入院治疗的前后顺序将患者分为两组, 前 40 例为对照组, 后 40 例为研究组, 对两组患者的并发症发生情况、两组患者的生活质量。**结果** 研究组的并发症发生情况 (5.00%) 明显低于对照组 (22.50%); 研究组的躯体功能、社会功能、身体疼痛、生命活力、精神健康等生活质量评分皆高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 在急性心肌梗死患者 PCI 术后实施护理措施, 能够有效的降低患者并发症的发生几率, 促进患者身体康复, 并且可有效的改善患者的生活质量, 将生活质量评分提高, 具有较高的临床应用价值, 值得推广使用。

【关键词】 急性心肌梗死; PCI 术; 并发症; 护理措施

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 03-144-02

急性心肌梗死在临床上较为常见, 是由于斑块处于破裂的状态, 并形成血栓, 阻塞血管, 导致心肌缺血, 其病情具有突发性, 且死亡率较高, 对患者的生命健康造成严重威胁, 影响到患者的生活质量^[1]。本次研究选取 2017 年 5 月-2019 年 10 月来我院进行治疗的 80 例急性心肌梗死患者为研究对象, 对急性心肌梗死患者 PCI 术后常见并发症观察与护理措施进行研究分析。现将结果汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

经我院伦理和委员会批准, 选取 2017 年 5 月-2019 年 10 月来我院进行治疗的 80 例急性心肌梗死患者为本次研究对象, 根据入院治疗的前后顺序将患者分为两组, 前 40 例为对照组, 后 40 例为研究组, 其中男性患者 43 例, 女性患者 37 例, 年龄 41-79 岁, 平均 (69.83 ± 4.26) 岁, 其中, 下壁合并右室心梗 14 例、广泛前壁心肌梗死 27 例、下壁心肌梗死 39 例。纳入标准: ①经诊断患者符合急性心肌梗死的诊断标准; ②患者持续严重胸痛的时间在大于 30min; ③患者的发病时间早 12 小时之内; ④通过心电图检测, 患者至少有两个相邻导联有 ST 段抬高 $\geq 0.2\text{mV}$; ⑤患者及其家属对本次研究知情并签署同意书。排除标准: ①患者患有恶性肿瘤; ②患者患有严重的精神疾病; ③患者对本次研究所用的药物过敏; ④患者不愿配合治疗^[3]。两组患者一般资料差异较小, 可比, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

手术方法: 选取仰卧位, 将心电监护进行连接, 对患者进行局部麻醉, 通过 Seldinger 法来对右桡动脉进行穿刺, 置入绕动脉鞘, 后注射硝酸甘油 200ud、肝素 3000U, 后再将造影导管放置于冠脉开口的左右处, 造影结束后注射 5000U 肝素, 对患者出现病变的远、近端扩张, 在患者体征评委、患者无不适反后撤出导丝、导管、鞘管等, 进行止血处理, 包扎好伤口^[2]。

对照组使用常规术后护理, 包括饮食护理、心理护理, 指导服药等。

研究组使用术后延续性护理, 包括: ①成立小组: 对小组成员的沟通能力以及护理能力经常评估, 加强护理人员对 PCI 术后护理的知识培训。②低血压护理: 部分患者早术后会出现血压下降的现象, 是由于患者受到恐惧、疼痛的刺激, 使

胆碱能神经张力增加, 而引起小血管以及内脏的发射性扩张, 导致血压下降, 需要护理人员在术前对患者进行健康教育, 告知患者自身病情以及手术操作过程与疗效, 使患者放松心情, 舒缓压力, 以防低血压的发生。③切口出血护理: 切口出血在术后较为常见, 在术前应该对患者的凝血功能进行检查, 如若有异常要及时进行纠正, 术后要对手术切口进行止血, 出现手部发育的症状要及时告知医生来处理, 患者在术后要保证休息, 卧床休养, 不可剧烈运动等, 在卧床 24 小时后可下床进行适量活动。④血栓护理: 在术后 24 小时是发生血栓的危险时期, 血小板凝聚, 形成血栓, 护理人员要在术后观察患者的生命指标以及症状变化, 在进行抗凝治疗^[3]。

1.3 观察指标

(1) 比较两组患者并发症发生情况, 主要并发症包括低血压、切口出血、心律失常等症状。(2) 对患者使用健康状态调查表 (SF-36), 对患者的躯体功能、社会功能、身体疼痛、生命活力等指标进行评分, 分数越高, 患者的生活质量越好。

1.4 统计学方法

使用 SPSS 软件 24.0 版本对本次的研究数据进行分析统计, 两组患者并发症发生情况以 (n%) 表示, 用 χ^2 进行检验, $P < 0.05$; 两组患者的生活质量 ($\bar{x} \pm s$) 来表示, 用 t 进行检验, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 比较两组患者并发症发生情况

研究组的并发症发生情况 (5.00%) 明显低于对照组 (22.50%), $P < 0.05$, 见表 1。

表 1: 两组患者的并发症发生情况对比 (n%)

组别	例数	低血压	切口出血	心律失常	发生率
研究组	40	1 (2.50%)	0 (0.00%)	1 (2.50%)	2 (5.00%)
对照组	40	4 (10.00%)	2 (5.00%)	3 (7.50%)	9 (22.50%)
χ^2	--	--	--	--	6.26
P	--	--	--	--	0.01

2.2 比较两组患者的生活质量

研究组的躯体功能、社会功能、身体疼痛、生命活力、精神健康等生活质量评分皆高于对照组, $P < 0.05$, 见表 2。

3 结论

急性心肌梗死是一种在临床常见的心血管内科危重疾病, 是由于冠状动脉出现急性阻塞所引起的心肌细胞缺血、缺氧

严重,出现坏死导致的,其发病快、病情变化迅速、死亡率极高,在严重时会与其他心血管疾病合并发作,严重危及到了患者的生命安全^[4]。

本次研究显示,研究组的并发症发生情况(5.00%)明显低于对照组(22.50%), $P < 0.05$;研究组的躯体功能、社会功能、身体疼痛、生命活力、精神健康等生活质量评分皆高于对照组, $P < 0.05$ 。其结果表明,在急性心肌梗死患者PCI术后实施护理措施,对减少并发症发生的效果显著,因为,对患者术后使用延续性护理,通过提高护理人员操作

水平,让患者能够受到更专业的护理服务,并且对不同的并发症进行护理干预,有效的预防并发症发生,通过对患者的心理进行干预,减轻患者的不良情绪,能够让患者积极配合治疗,提高依存性,促进患者尽快恢复病情,缩短住院时间,能够良好的改善预后^[5]。

综上所述,在急性心肌梗死患者PCI术后实施护理措施,能够有效的降低患者并发症的发生几率,促进患者身体康复,并且可有效的改善患者的生活质量,将生活质量评分提高,具有较高的临床应用价值,值得推广使用。

表2:两组患者的临床指标对比($\bar{x} \pm s$)

组别	n	躯体功能	社会功能	身体疼痛	生命活力	精神健康
研究组	40	82.02±8.14	79.56±8.72	75.85±8.76	80.06±7.26	81.75±9.49
对照组	40	68.55±9.27	45.41±9.54	42.63±7.16	47.92±7.37	68.74±7.47
t	--	6.91	16.71	18.57	19.65	6.81
P	--	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

参考文献:

- [1] 张荣,潘坚.急性下壁心肌梗死PCI术后常见并发症的观察与护理[J].安徽医学,2016,37(04):115-116.
- [2] 徐秋娥.浅析急性心肌梗死患者PCI术后护理对策及观察[J].齐齐哈尔医学院学报,2015,36(18):145-146.
- [3] 左雪飞.循证护理对心肌梗死患者急诊PCI术后并发

症的影响[J].中南医学科学杂志,2015,43(02):123-124.

- [4] 李婕,赵卫枝,白瑞娟,等.急性心肌梗死合并心律失常患者的临床护理观察[J].中国卫生标准管理,2015,15(12):207-208.
- [5] 周菊花.50例急性心肌梗死患者的护理观察[J].中国医药指南,2015(07):293-294.

(上接第142页)

管发育尚不完全,具有血管细、管壁薄的特点,使穿刺难度增加,因患儿自身存在恐惧心理,穿刺时极易发生哭闹不止现象,进而影响依从性,对输液效果造成影响^[3]。因患儿输液耐受情况不理想,输液过程中可能出现不适情况,进而采取相应的护理干预予以改善。

预防性护理属于成熟的护理服务,主要针对不良事件进行预防,依照临床经验实施护理服务,有利于病情恢复,使安全性提升^[4]。针对输液小儿,预防性护理的实施可良好选择血管和穿刺部位,对输注速度进行调整,保证穿刺的合理性,有利于输液工作进行顺利^[5]。

综上所述,对输液小儿予以预防性护理,可使一次性穿刺成功率和依从性提升,进而获得较高的舒适度。

参考文献:

- [1] 黄秋菊,余凌云.预防性护理小儿输液依从性及舒适度的影响分析[J].按摩与康复医学,2020,11(6):69-70.
- [2] 许正爱.小儿静脉输液外渗的原因分析及预防性护理效果研究[J].母婴世界,2015(14):350-350,351.
- [3] 刘慧萍.预防性护理干预措施预防小儿静脉输液外渗的效果[J].保健医学研究与实践,2017,14(3):94-95.
- [4] 夏泳.小儿神经科静脉炎患儿评估及预防性护理[J].养生保健指南,2018(21):172.
- [5] 田维波,易娇,梁春玲等.预见性的护理在提高小儿静脉穿刺技术中的应用研究[J].系统医学,2018,3(12):194-195,198.

(上接第143页)

病率,如果病情得不到控制,会对患者的身体健康造成影响,所以应该对患者进行及时的治疗。临床上主要以大剂量硫酸镁降低患者的血压,但是由于用药量较大,会对患者的身心造成一定的刺激,为了提高患者的治疗依从性,取得良好的治疗效果,需要从心理护理、环境护理、用药护理、饮食护理等方面对患者进行综合护理干预,以患者为重心,为其提供全面的护理服务,从而提高患者的护理满意度,改善预后效果。

表2:两组患者生活质量评分、护理满意度评分对比

组别	心理功能	社会功能	躯体功能	护理满意度
实验组(38例)	85.12±13.48	81.48±16.71	81.28±18.69	92.43±6.47
对照组(38例)	60.54±16.91	66.37±17.81	72.34±16.78	81.25±4.38
t	7.006	3.8139	2.1940	8.8207
P	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

参考文献:

- [1] 瞿颖,陈凌.大剂量硫酸镁治疗中重度妊娠期高血压的护理对策[J].临床医药文献电子杂志,2017,

4(88):17357+17360.

- [2] 孙彩凤.中重度妊娠期高血压患者行大剂量硫酸镁治疗的临床护理干预方法[J].中国医药指南,2018,16(22):256.