

CCU 急性心肌梗塞患者便秘原因分析与护理干预对策

滕玉芳

兰州市第一人民医院 730000

〔摘要〕目的 探讨 CCU 急性心肌梗塞患者便秘原因分析与护理干预。方法 收集本院 2021 年 8 月至 2023 年 11 月期间接收的 86 例 CCU 急性心肌梗塞便秘患者案例，依据情况分为传统组与优化组各 43 例，传统组运用常规护理，优化组运用护理干预，观察不同护理操作后患者便秘防控效果与护理满意度。结果 优化组在便秘改善有效率上为 95.35%，传统组为 79.07% ($p < 0.05$)；优化组在护理满意度上为 97.67%，传统组为 76.74% ($p < 0.05$)。结论 CCU 急性心肌梗塞患者便秘情况多样，做好针对性的防控管理，可以有效地提升其便秘改善效果，同时提升患者护理满意度。

〔关键词〕CCU；急性心肌梗塞；便秘；护理干预

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 01-122-02

CCU 急性心肌梗塞患者便秘中运用护理干预，可以有效地预防和控制急性心肌梗塞患者便秘的发生，提高患者的舒适度和生活质量。需要注意的是，具体的护理措施应根据患者的具体情况和医院的护理规范进行制定和实施。本文采集 86 例 CCU 急性心肌梗塞便秘患者案例，分析便秘原因与运用护理干预后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集本院 2021 年 8 月至 2023 年 11 月期间接收的 86 例 CCU 急性心肌梗塞便秘患者案例，依据情况分为传统组与优化组各 43 例。传统组中，男：女=25：18；年龄从 45 岁至 76 岁，平均 (58.28 ± 4.91) 岁；优化组中，男：女=22：21；年龄从 45 岁至 76 岁，平均 (57.98 ± 7.54) 岁；两组患者在基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

传统组运用常规护理，优化组运用护理干预，具体如下：

(1) 心理护理：一般患者面对疾病带来的身心冲击难以承受，容易导致各种负面情绪，甚至影响治疗工作的进行。需要做好积极的心理疏导与建设，提升患者康复信心，平复其激动恐惧的心理状况，改善焦虑抑郁等负面情绪的影响。针对个体情况采用合理的心理护理方式，例如听音乐、刷短视频、沟通聊天以及各种护理疏导手段，以个人需求为主。(2) 饮食护理：保持低盐、少胆固醇、少量多次以及容易消化的饮食基本原则。每日冲服蜂蜜水 2-3 次，润滑肠道，疏通大便。(3) 排便护理：定时督促病人排便，以形成条件反射。可以通过床上大小便的引导教育，让其更好地习惯病后状态。依据个人排便状况，合理地使用观察记录与药物辅助来帮助排便，一般需要每天保持每天或者每两天排便一次，避免患者便秘导致的心脑血管风险问题，提升治疗康复的安全性。随时准备硝酸甘油等舌下含服急救药物，做好心电监测，做好安全防控，提升整体安全效果。(4) 运动护理：在患者身体状况允许的条件下，鼓励患者进行适当的床上运动，如进行四肢的伸展和按摩，以增加肠道蠕动，预防便秘。同时，可以指导患者在床上进行腹式呼吸，有助于增强腹部肌肉的力量，促进肠道蠕动。(5) 按摩护理：定期为患者进行腹部按摩，促进肠道蠕动。按摩时，可以用手掌或指腹在患者腹部轻轻按摩，顺时针方向，每次按摩 10-15 分钟，每天 2-3 次。(6)

灌肠护理：对于严重便秘的患者，可以考虑使用灌肠的方法来清除肠道内的粪便。灌肠时，可以使用生理盐水或肥皂水，通过肛门插入灌肠管，注入适量的液体，然后让液体自然流出。灌肠后，应注意保持患者大便通畅。(7) 药物治疗：对于便秘严重的患者，可以在医生的指导下使用一些通便药物，如开塞露、甘油栓等。但需注意药物的副作用和使用方法。

1.3 评估观察

观察不同护理操作后患者便秘防控效果与护理满意度。护理满意度为很满意与基本满意的比例之和。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数 $n(\%)$ 表示， χ^2 检验，计量 ($\bar{x} \pm s$) 表示，t 检验， $P < 0.05$ 为存在统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者便秘改善情况

见表 1，优化组在便秘改善有效率上为 95.35%，传统组为 79.07% ($p < 0.05$)。

表 1 各组患者便秘改善结果 [n(%)]

分组	显效	有效	无效	有效率
优化组 (n=43)	26 (60.47)	15 (34.88)	2 (4.65)	95.35%
传统组 (n=43)	16 (37.21)	18 (41.86)	9 (20.93)	79.07%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者护理满意度情况

见表 2，优化组在护理满意度上为 97.67%，传统组为 76.74% ($p < 0.05$)。

表 2 各组患者护理满意度结果 [n(%)]

分组	很满意	基本满意	不满意	总护理满意度
优化组 (n=43)	31 (72.09)	12 (27.91)	1 (2.33)	97.67%
传统组 (n=43)	20 (46.51)	13 (30.23)	10 (23.26)	76.74%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

CCU 急性心肌梗塞患者便秘中护理干预应用比常规护理，可以更有效地提升便秘改善效果，同时提高患者护理满意度。主要原因在于，一般传统护理工作缺乏对患者心理层面的考虑，更多在生理层面的康复，导致患者治疗康复体验不佳。相比之下，护理干预更加全面，不仅关注患者的生理状况，

(下转第 125 页)

实施针对性护理,有效改善患者的运动功能、肢体功能和生活质量。阶段性康复护理秉承着针对性、个性化的原则,为患者在不同阶段树立护理目标,然后循序渐进的达到护理要求,提高护理有效性和安全性。通过本文研究发现,为脑出血患者实施阶段性康复护理,有利于改善患者的神经功能与日常生活能力,患者预后生活质量得到了大幅度的提升。

表 2 运动功能评分对比

运动功能评分		实验组	对照组	t	P
下肢运动功能(分)	护理前	21.52±3.63	21.28±3.31	0.625	>0.05
	护理后	29.51±3.82	24.33±3.25	8.662	<0.05
上肢运动功能(分)	护理前	35.63±3.64	35.17±3.58	0.552	>0.05
	护理后	55.58±4.14	47.52±3.62	9.461	<0.05
FMA 总分(分)	护理前	54.41±5.32	54.48±5.39	0.468	>0.05
	护理后	84.52±4.26	73.62±4.58	10.114	<0.05

表 3 生活质量评分对比

生活质量评分		实验组	对照组	t	P
躯体功能	护理前	59.62±3.66	58.92±3.64	0.625	>0.05
	护理后	80.52±4.15	71.33±6.32	8.625	<0.05
心理功能	护理前	61.05±4.62	60.85±4.58	0.553	>0.05
	护理后	80.33±4.14	70.42±4.68	9.361	<0.05
社会功能	护理前	61.63±4.25	61.18±3.38	0.461	>0.05
	护理后	82.36±5.14	70.22±3.85	11.252	<0.05
物质生活状态	护理前	62.52±4.15	62.33±4.17	0.532	>0.05
	护理后	81.42±5.62	72.13±4.35	10.252	<0.05

(上接第 122 页)

还注重患者的心理、社会和情感方面的需求^[1]。通过综合性的护理措施,如心理护理、饮食护理、排便护理等,可以帮助患者解决多方面的困扰,提高患者的舒适度和生活质量。护理干预的应用更具有针对性^[2]。不同患者的病情和需求是不同的,常规护理往往采用一刀切的方法,不能满足患者的个性化需求。而护理干预则可以根据患者的具体情况制定个性化的护理计划,针对患者的具体情况有针对性地进行护理。这样可以更好地满足患者的需求,提高护理效果。护理干预更加注重与患者的沟通和互动^[3]。通过与患者的交流和互动,可以更好地了解患者的需求和困扰,及时发现和解决问题。同时,通过与患者的互动,可以建立良好的护患关系,提高

- [参考文献]
- [1] 付娟. 阶段性康复护理干预对脑出血患者神经功能及日常生活能力的影响[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(33):115-117.
- [2] 吕金凤. 早期康复护理干预对脑出血术后偏瘫肢体功能恢复的实际影响解析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(03):238-239.

患者对护理工作的信任感和满意度。

总而言之,护理干预在 CCU 急性心肌梗塞患者便秘中的应用比常规护理更具有优势,它可以更全面地满足患者的需求,更具针对性地解决患者的问题,并建立良好的护患关系,从而提高便秘改善效果和患者满意度。

[参考文献]

- [1] 王凤娥, 陈晓荣. 急性心肌梗塞患者静脉溶栓疗法的护理体会[J]. 中国保健营养, 2021, 31(6):137.
- [2] 徐蓓蓓. 前瞻性护理在急性心肌梗塞患者中的应用分析[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39(6):708-709.
- [3] 秦雅娟, 顾恒芹. 在急性心肌梗塞急救患者中实施急诊全程优化护理的价值分析[J]. 健康之家, 2021(17):131-132.

(上接第 123 页)

复情况产生一定担忧,甚至可能因此出现消极抵触手术治疗的情况,不利于临床治疗的顺利开展。整体护理是一种新型护理模式,其核心思想是以患者为中心,以现代护理观为指导,通过对患者实施心理、生理、环境等各个方面的护理服务满足患者的护理需求,从患者入院开始至出院为止提供整体、连续的全方位护理服务,以便提高临床护理服务的完整性与优质性^[4-5]。在此次研究中观察组患者在常规护理之上增加实施了整体护理服务,研究结果显示观察组患者的下床活动时间以及住院时间均得到明显缩短,证明整体护理的应用有效促进了子宫肌瘤患者的术后康复。对比两组患者对护理服务的满意度也发现观察组患者对护理服务的满意度更高,此项研究结果证明整体护理服务的应用,患者更为认可。

综上所述,对子宫肌瘤患者实施整体护理有助于缩短患者术后下地时间以及住院时间,促进患者康复,同时也可提

高患者对护理服务的满意度,促进护患关系的和谐发展,故值得推广。

[参考资料]

- [1] 王彤. 整体护理在改善腹腔镜子宫肌瘤剔除术患者焦虑及抑郁状态中的效果研究[J]. 中国医药指南, 2023, 43(4):345-346.
- [2] 韩树梅. 整体护理在腹腔镜下子宫肌瘤剔除术患者围术期的应用[J]. 河南外科学杂志, 2023, 45(1):147-148.
- [3] 祝红娣. 整体护理在子宫肌瘤手术治疗过程中的作用分析[J]. 中外医学研究, 2022, 48(33):94-95.
- [4] 罗旭雯, 程莉. 整体护理干预在子宫肌瘤腹腔镜剔除术中的应用与观察[J]. 长江大学学报(自科版), 2022, 37(12):74-75.
- [5] 陈姣. 浅谈对子宫肌瘤围术期患者进行整体护理干预的临床效果[J]. 当代医药论丛, 2023, 32(8):113-114.