

# 问题导向的护理干预对急性心梗患者预后的影响

任秀华

(德州市中医院心血管科, 山东 德州, 253000)

**摘要:**目的 在急性心肌梗死患者临床护理过程中实施问题导向的护理干预措施, 研究分析此种护理干预措施的预后影响。方法 择取 2020 年 10 月—2022 年 1 月德州市中医院收治的 100 例急性心肌梗死患者作为研究对象, 采取随机数表法分为对照组和观察组, 每组 50 例。对照组采取常规护理干预模式, 观察组采取问题导向的护理干预模式, 研究分析不同护理干预模式下对患者预后的影响以及临床应用效果。结果 观察组患者干预后焦虑自评量表(SAS)评分、抑郁自评量表(SDS)评分以及并发症总发生率均低于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。观察组患者干预后生活质量各项指标评分均高于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 在急性心肌梗死患者临床护理过程中实施问题导向的护理干预措施, 临床应用效果良好, 能够改善患者心理状态与生活质量, 减少并发症的发生, 有利于改善预后效果, 值得临床应用。

**关键词:** 问题导向; 护理干预; 急性心肌梗死; 预后影响; 临床应用效果

**中图分类号:** R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-8011(2023)-18-0140-03

急性心肌梗死是一种发病率较高且病情严重的心血管疾病, 主要发病群体为中老年人, 同时此病的致死率与致残率均处于较高水平, 对人们的身体健康与生命安全均会带来不同程度的影响<sup>[1-2]</sup>。急性心肌梗死有发病紧急、病情比较复杂且恢复速度较慢等特点, 对患者生理、心理均带来严重的消极影响, 可能会导致并发症发生率有所增加, 以至于对临床疗效、溶栓效果以及预后效果均造成不良影响<sup>[3]</sup>。因此, 在急性心肌梗死患者临床治疗过程中, 配合实施科学有效的护理措施进行干预有利于改善患者预后效果。鉴于此, 本研究通过在急性心肌梗死患者临床护理过程中实施问题导向的护理干预措施, 研究分析此种护理干预措施的预后影响, 现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

择取 2020 年 10 月—2022 年 1 月德州市中医院收治的 100 例急性心肌梗死患者作为研究对象, 采取随机数表法分为对照组和观察组, 每组 50 例。对照组中, 男性 29 例, 女性 21 例; 年龄 37 ~ 78 岁, 平均年龄( $62.94 \pm 6.46$ )岁; 发病时间 1 ~ 8 h, 平均发病时间( $4.47 \pm 1.53$ )h。观察组中, 男性 27 例, 女性 23 例; 年龄 39 ~ 76 岁, 平均年龄( $60.08 \pm 6.91$ )岁; 发病时间 2 ~ 10 h, 平均发病时间( $4.29 \pm 1.71$ )h。两组患者的一般资料比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。所有患者对本研究内容知情并签署知情同意书。本研究通过德州市中医院医学伦理委员会审核批准。

### 1.2 纳入与排除标准

纳入标准: ①符合《急性心肌梗死诊断和治疗指南》<sup>[4]</sup>

中急性心肌梗死临床相关诊断标准; ②对临床治疗的依从性与配合度均较高。

排除标准: ①合并恶性肿瘤者; ②合并其他严重疾病者; ③身体重要脏器功能异常者; ④妊娠或者哺乳期女性; ⑤中途退出本研究者; ⑥精神系统、语言系统、认知系统等功能异常者。

### 1.3 方法

对照组采取常规护理干预模式, 医护人员时刻关注患者疾病的变化情况、加强病房巡视工作, 对患者实施心电监测。

观察组采取问题导向的护理干预模式, 具体内容包括: ①护理评估与问题确定。组建问题导向的护理干预小组, 主要由临床护理经验丰富的护士长以及责任护士共同组成。在护理干预前对护理小组人员开展疾病相关的理论与技术等内容的学习和培训, 切实提高护理人员的职业道德素养, 需明确小组成员的工作与职责, 合理分配其具体的护理干预工作。责任护士应该主动和患者及其家属建立良好的沟通, 对患者生理、心理等方面的情况进行评估与判断, 如基本信息与资料、临床治疗需求以及护理需求等内容, 并且需提高护理人员对疾病知识的掌握度与认知度。在此基础上, 对患者生活质量、疾病康复进程等有关影响因素进行评估与分析, 将其视为护理问题, 制订针对性、个性化的护理干预方案。②心理干预。在治疗过程中, 护理人员需与患者建立良好的交流与护患关系, 尤其是需密切关注患者心理情绪的变化情况, 仔细回答其疑惑, 鼓励与支持患者主动提出自己对护理措施的问题, 为其答疑解惑, 最大限度地满足其心理方面的护理需求。同时, 还应该最大限度地发挥好患者家属的积极作用, 提高患者的依从性与安全感, 提高其临床治疗自信心, 消除其负性心理情绪, 减轻心理压力。③健康知识宣传教育:

**作者简介:** 任秀华(1979—), 女, 汉族, 籍贯: 山东省德州市, 本科, 副主任护师, 研究方向: 心血管内科护理。

护理人员需详细讲解急性心肌梗死的发病特点、发病机制等相关内容,讲解治疗与护理服务的重要性与必要性、可能会获得的预后效果等,还可通过讲解治疗成功案例来减轻患者的思想负担、提高其对自身疾病的了解度与认知度,帮助其树立良好的治疗自信心,从而有效提高其临床治疗依从性与配合度。同时,护理人员还应该密切关注患者各项生命体征的变化情况,为其讲解疾病的预后方式,如改正其不健康的饮食方式与生活方式,提高其自我护理能力、自我管理能力。

④溶栓干预。在进行溶栓护理前,需详细讲解溶栓的治疗方案、临床治疗效果以及治疗安全性等内容,提升其对疾病的认知度与了解度。护理人员还应该全程参与静脉溶栓治疗,确保患者在溶栓治疗过程中静脉通路的畅通,同时还应该根据患者实际情况,调节输液速度。在溶栓结束后 24 h 内,时刻关注患者身体各项生命体征的变化情况,如果出现异常情况,需及时告知医生对其进行对症干预。此外,还需时刻关注患者牙龈组织、口腔组织以及皮肤黏膜组织有无发生出血情况。

⑤脑保护。护理人员应该应用冰袋或者冰帽对患者脑部进行低温保护,确保其呼吸道处于畅通无阻状态,同时还应该防止患者发生恶性心律失常等不良情况,防止其出现脑缺血与缺氧情况。

⑥体位干预。帮助与指导患者择取侧卧位、平卧位交替方式,定时对其实施翻身干预,同时对于长时间压迫的部位进行按摩干预,对其四肢开展被动活动,有利于加快身体的血液循环速度,防止由于长时间卧床而发生压疮或者静脉血栓等一系列并发症。

⑦呼吸干预。保障患者呼吸道处于畅通无阻的状态,科学应用吸痰器等相关辅助医疗器械清除患者呼吸道中的分泌物,将氧气流量控制在 4 ~ 5 L/min,浓度控制在 25% ~ 29%。

⑧饮食干预。急性心肌梗死患者疾病发作的 12 h 内需绝对卧床休息,确保室内环境的安静与整洁,同时严格控制探视人数与探视次数,一定程度上有利于降低患者心脏的负荷,保障其呼吸的稳定性;在疾病发作的 4 ~ 12 h,需对患者提供流质食物,根据其身体恢复情况逐渐从流质食物过渡到半流质食物,再逐渐过渡为正常饮食,饮食习惯应该保持低脂低盐、清淡少油,坚持少食多餐的饮食原则,需合理食用高纤维食物,防止患者发生便秘情况。

#### 1.4 观察指标

①两组患者干预前后心理状态的变化比较:干预前后对两组急性心肌梗死患者使用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)来评估患者心理状态。其中 SAS 评分临界值为 50 分,50 ~ 60 分为轻度焦虑,61 ~ 70 分为中度焦虑,>71 分为重度焦虑。SDS 临界值为 53 分,54 ~ 62 分为轻度抑郁,

63 ~ 72 分为中度抑郁,>73 分为重度抑郁<sup>[5]</sup>。评分越高表示抑郁程度或者焦虑程度越严重。②两组患者干预前后生活质量各项指标的改善情况比较:在护理干预前后使用生活质量评估量表(SF-36)对两组急性心肌梗死患者进行评估,其中主要涉及生理健康、心理健康以及情感职能,每个项目评估满分均为 100 分,评分越高表示各项指标越好<sup>[6]</sup>。③两组患者并发症总发生情况比较:在治疗过程中详细记录发生心律失常、心绞痛、心源性休克等相关并发症患者例数<sup>[7]</sup>。总发生率=(心律失常+心绞痛+心源性休克)例数/总例数×100%。

#### 1.5 统计学分析

采用 SPSS 25.0 软件对数据进行统计学分析,计量资料采用( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用独立样本  $t$  检验;计数资料采用  $[n(\%)]$  表示,组间比较采用  $\chi^2$  检验。以  $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 两组患者干预前后心理状态的变化情况比较

干预前,两组患者 SAS 评分、SDS 评分比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ );干预后,观察组患者 SAS 评分、SDS 评分均低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 两组患者干预前后心理状态的变化情况比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	50	62.83 ± 6.41	49.25 ± 5.72	61.27 ± 6.53	48.73 ± 6.02
观察组	50	62.63 ± 6.63	38.17 ± 5.02	61.67 ± 6.31	34.24 ± 4.62
$t$		0.153	10.285	0.304	13.502
$P$		0.878	<0.001	0.762	<0.001

#### 2.2 两组患者干预前后生活质量各项指标的改善情况比较

干预前,两组患者生活质量各项指标评分比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ );干预后,观察组患者生活质量各项指标评分均高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 2。

#### 2.3 两组患者并发症发生情况比较

观察组患者并发症总发生率低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 3。

### 3 讨论

随着人们生活水平的不断提高,急性心肌梗死的发生率呈明显上升的趋势,并且发病年龄朝着年轻化方向发展。急性心肌梗死发病原因主要是由于心肌发生严重缺血情况而导致心肌组织坏死<sup>[8]</sup>。现阶段,临床治疗急性心肌梗死主要采取心肌再灌注与溶栓等措施,且临床治疗效果较为理想<sup>[9]</sup>。

表 2 两组患者干预前后生活质量各项指标的改善情况比较

( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	例数	生理健康		心理健康		情感职能	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	50	62.91 ± 2.01	73.24 ± 3.09	64.24 ± 1.82	71.27 ± 3.91	60.03 ± 2.98	68.92 ± 5.92
观察组	50	63.02 ± 1.82	83.12 ± 4.14	64.28 ± 2.01	87.48 ± 4.89	60.18 ± 3.02	90.12 ± 4.72
$t$		0.287	13.523	0.104	18.307	0.212	19.799
$P$		0.775	<0.001	0.917	<0.001	0.832	<0.001

表 3 两组患者并发症发生情况比较 [n(%)]

组别	例数	心律失常	心绞痛	心源性休克	总发生率
对照组	50	5(10.00)	4(8.00)	2(4.00)	11(22.00)
观察组	50	1(2.00)	1(2.00)	0(0.00)	2(4.00)
$\chi^2$					7.162
<i>P</i>					0.007

但是由于患者发病时情况紧急,治疗难度较高,可能会导致患者在治疗过程中产生负性心理情绪,对后续康复效果带来消极影响。

临床研究显示,问题为导向的护理干预可以明显改善心肌梗死患者心理情绪,减轻其心理压力,还能够缓解其生理方面的不适感,进而提升临床疗效,降低病死率与并发症发生率<sup>[10-11]</sup>。本研究结果显示,观察组患者并发症总发生率低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。究其原因,问题为导向的护理干预通过对患者进行全方面、多角度的护理评估,切实了解患者各方面的具体情况,在实施干预前,进一步明确护理过程中需解决的实际问题,提高护理措施的目标性、针对性,有利于保障护理工作的有序开展,从而实现加快患者身体康复速度、改善其生活质量等护理目的,对患者提供针对性、个性化的护理服务,降低相关并发症的发生率<sup>[12-13]</sup>。

由于急性心肌梗死会导致患者发生心绞痛与呼吸困难等不良症状,加之患者对自身疾病了解度较低,均会导致其恐惧感明显增加,心理压力有所加重,促使其长时间处于一种情绪低迷的状态中,造成其生活质量下降。所以,对急性心肌梗死患者实施科学有效的心理干预十分重要。常规护理模式重视患者各项生命体征变化情况,却忽视其心理等方面的护理需求,加上患者自我护理能力较差,导致临床护理效果较差<sup>[14]</sup>。本研究结果显示,观察组干预后心理状态、生活质量的改善效果更加良好。由此可见,问题为导向的护理干预可以明显改善患者焦虑情绪与抑郁情绪,提升其生活质量。分析原因,由于患者对急性心肌梗死的了解度较低,在治疗过程中往往会产生一系列负性心理情绪,以至于导致其预后效果不太理想<sup>[15]</sup>。问题为导向的护理干预通过结合患者实际情况、明确护理问题,为患者制订针对性、有效性的护理方案,通过对患者实施心理干预与健康知识宣传教育等措施,有利于改善其心理状态,降低其心理压力,促使护理工作有序开展,

降低相关并发症的发生率。

综上所述,将问题为导向的护理干预合理应用在急性心肌梗死患者临床护理过程中,临床应用效果显著,不仅能够明显改善患者心理状态与生活质量,还能够降低其并发症发生率,改善预后效果,值得临床应用。

#### 参考文献

- [1] 刘丹. 行为护理干预对中青年急性心肌梗死患者预后效果, 护理满意度的影响分析[J]. 心血管病防治知识, 2021, 11(22): 68-69, 78.
- [2] 黎清秀. 康复护理干预在急性心肌梗死患者护理中的临床效果及对预后的影响探讨[J]. 中国实用医药, 2020, 15(33): 165-167.
- [3] 周洪梅, 汪琼, 王梅林, 等. 重症护理小组干预对急性重症心肌梗死患者预后的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(13): 108-110.
- [4] 高润霖. 急性心肌梗死诊断和治疗指南[J]. 中国循环杂志, 2001, 16(6): 407-422.
- [5] 彭丽延, 徐娟. 系统心脏康复护理对急性心肌梗死患者经皮冠状动脉介入治疗术后心功能及预后的影响研究[J]. 心血管病防治知识, 2021, 11(21): 78-79, 83.
- [6] 齐兰祥. 协同护理模式对急性心肌梗死PCI患者自我护理能力的影响[J]. 中国卫生标准管理, 2021, 12(24): 143-145.
- [7] 龙双. 优化院前急救护理干预对急性心肌梗塞患者的影响[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39(2): 161.
- [8] 詹洋洋, 王红丽. 康复护理路径对急性心梗患者预后水平的影响[J]. 辽宁医学杂志, 2020, 34(6): 70-73.
- [9] 王伟, 赵巧燕. 优质护理干预对心肌梗死患者预后的影响[J]. 现代医药卫生, 2020, 36(2): 262-264.
- [10] 陈佳洁, 朱渊, 沈兰. 以时机理论为基础的家庭护理干预对急性心肌梗死患者生活质量的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2021, 25(11): 101-105.
- [11] 邱云霞. 老年急性心肌梗死患者予以综合护理干预对心理压力与并发症的缓解效果[J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(1): 294-296.
- [12] 郭文静. 以问题为导向的护理干预对造血干细胞移植患者心理状态及生活质量的影响[J]. 黑龙江医学, 2022, 46(4): 476-477, 480.
- [13] 杨芳, 沈菲, 汪芸功, 等. 基于问题导向的整体护理干预对老年冠心病患者遵医行为及疾病知识掌握度的影响[J]. 中国医药导报, 2021, 18(34): 168-171.
- [14] 梁巍, 祁小红. 综合护理干预对急性心肌梗死患者下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 血栓与止血学, 2020, 26(1): 132-133.
- [15] 郑梅, 邹芸, 严雪娇, 等. 基于问题导向的护理干预对冠心病PCI术后患者自我管理能力及康复效果的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2022, 38(18): 1361-1367.

## 动态血糖监测下胰岛素泵疗效的影响因素与护理对策

苏娟娟 葛茹茹\*

(聊城市脑科医院内分泌科, 山东 聊城, 252000)

**摘要:**目的 对动态血糖监测下胰岛素泵疗效的影响因素进行分析,并制订护理对策,探究护理效果。方法 选取2020年1月—2020年12月聊城市脑科医院收治的126例行胰岛素泵治疗的2型糖尿病患者作为研究对象,按照计算机随机分组法分成对照组和观察组,每组63例。对照组采取常规护理,观察组采取针对性护理。分析疗效影响因素,比较