

预见性护理程序联合心脏康复护理应用于急性心梗治疗中的临床价值及对并发症的影响

赛米热·依马木, 木尼热·吐尔迪

新疆维吾尔自治区喀什地区第二人民医院, 心血管内科二病区, 起搏电生理病区 新疆喀什

【摘要】目的 探讨预见性护理程序联合心脏康复护理应用于急性心梗治疗中的临床效果。**方法** 选取 2024 年 1 月-2024 年 12 月本院收治的急性心梗患者 30 例, 根据抽签法分组, 各 15 例。对照组实施常规护理, 观察组实施预见性护理联合心脏康复护理, 对比护理效果。**结果** 与对照组相比, 观察组卧床时间、住院时间均更短, 观察组并发症发生率更低, ($P<0.05$)。**结论** 预见性护理程序联合心脏康复护理在急性心梗治疗中发挥了积极作用, 既缩短了患者的康复时间, 又降低了并发症的发生率, 为提高急性心梗患者的治疗效果提供了有力保障。

【关键词】 预见性护理; 心脏康复护理; 急性心梗; 并发症发生率

【收稿日期】 2025 年 7 月 19 日

【出刊日期】 2025 年 8 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250440

The clinical value of predictive nursing program combined with cardiac rehabilitation nursing in the treatment of acute myocardial infarction and its impact on complications

Saimire Yimamu, Munire Tuerdi

The Second People's Hospital of Kashgar Prefecture, Xinjiang Uygur Autonomous Region, Cardiovascular Department II Ward, Pacing and Electrophysiology Ward, Kashgar, Xinjiang

【Abstract】Objective To explore the clinical effect of predictive nursing program combined with cardiac rehabilitation nursing in the treatment of acute myocardial infarction. **Methods** 30 patients with acute myocardial infarction admitted to our hospital from January 2024 to December 2024 were selected and divided into 15 groups according to the drawing method. The control group received routine nursing, while the observation group received predictive nursing combined with cardiac rehabilitation nursing, and the nursing effects were compared. **Results** Compared with the control group, the observation group had shorter bed rest time and hospitalization time, and a lower incidence of complications, ($P<0.05$). **Conclusion** The combination of predictive nursing procedures and cardiac rehabilitation nursing has played a positive role in the treatment of acute myocardial infarction, shortening the recovery time of patients and reducing the incidence of complications, providing strong guarantees for improving the treatment effect of acute myocardial infarction patients.

【Keywords】 Proactive care; Cardiac rehabilitation nursing; Acute myocardial infarction; Incidence of complications

急性心肌梗死 (AMI) 属于严重心血管疾病, 其发生是因为冠状动脉血流发生紧急减少或者受到阻断, 进而造成心肌区域出现缺血和坏死。该疾病发生迅速, 具有致命性^[1]。所以, 应对该疾病给予及时救治, 以挽救患者生命, 改善预后。随着医疗技术迅速进步, 该疾病的治疗成功率显著提升, 但患者术后发生并发症风险依然比较大, 这使得患者生活质量大幅度下降, 并缩短患者长期生存时间。因此, 有必要采取更加有效的护理干预措施, 以改善患者预后^[2]。预见性护理是以病情

评估和风险预测为核心的护理措施, 其注重提前预防并发症, 以降低危险事件发生风险。而心脏康复护理是通过康复训练提升患者体能, 改善其生活质量。本研究旨在探讨预见性护理程序联合心脏康复护理在急性心梗治疗中的临床价值及其对并发症的影响。详情如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月-2024 年 12 月本院收治的急性心梗患者 30 例, 根据抽签法分组, 各 15 例。对照组:

男女比 8/7, 年龄 50-79 岁, 平均 (64.45 ± 3.56) 岁; 观察组: 男女比 9/6, 年龄 51-80 岁, 平均 (65.32 ± 3.41) 岁。组间资料存在可比性 ($P > 0.05$)。纳入标准: ①均确诊为急性心肌梗死; ②患者同意参与本研究; ③无其他严重并发症。排除标准: ①有严重的肝肾功能不全者; ②心力衰竭者; ③精神疾病者; ④中途退出研究者。

1.2 方法

对照组实施常规护理: 包括用药指导、监测病情、疾病知识教育等。

观察组实施预见性护理联合心脏康复护理: ①入院评估与个体化方案制定: 护理人员对入院患者进行全面评估, 包括观察期症状表现、密切监测生命体征、心理评估等。再根据患者病史资料、身体检查结果等进行综合评估, 最后制定出针对性的护理方案。应对患者住院期间的护理重点进行明确, 为后续护理工作提供清晰的指导框架。②预见性病情观察与护理干预: 对急性心梗患者进行持续心电监护, 留意其心电图变化, 及时发现异常, 比如出现室性早搏和房颤等状况, 因为以上情况有可能会造成血流动力不稳, 使得猝死风险增加。还需要重视心肌酶的动态监测, 其数值变化是心肌损伤程度的直接反映, 能够对病情进展情况进行评估。护理人员还应结合以上指标对病情发展情况进行判断, 以做好应对紧急情况的准备。针对并发症的预防, 对于心律失常, 若存在异常, 应根据医生指示给予患者抗心律失常的药物, 同时将除颤设备备好; 针对心力衰竭的风险, 需要对液体摄入量加以严格控制, 调节输液速度, 观察患者肺啰音情况, 如果患者存在呼吸困难加重情况, 并咳嗽呈现粉红色泡沫状, 这是肺水肿迹象, 应马上帮助患者取端坐位, 双腿下垂, 从而将回心血量减少, 缓解心脏压力, 并进行高流量给氧, 及时告知医生需要对治疗方案进行调整, 以确保患者顺利度过危险期。③心脏康复护理早期介入: 待患者病情处于稳定后, 可实施心脏康复护理, 先在床上进行简单的被动运动, 包括肢体按摩、关节屈伸, 以促进血液循环, 防止静脉血栓发生。随着病情的好转, 逐渐进行主动运动, 包括翻身、坐起等, 以提高患者活动时的耐受力。并随着患

者耐受力的增加, 逐渐增加运动强度, 如从床边站立几分钟增加至站立十分钟, 也可以增加行走距离。与此同时, 帮助患者训练呼吸功能, 深吸气让腹部膨胀起来, 然后在呼气时再进行腹部收缩, 这样可帮助痰液排出, 防止肺部发生感染, 以促进心肺康复。④心理支持与健康教育: 急性心梗患者通常情绪较为低落, 常感到恐惧和不安。护理人员应与患者保持有效沟通, 并鼓励其说出心事, 给予其心灵安抚和鼓励, 向其讲解疾病知识和治疗方法, 以减少其心中顾虑。向患者和家属细致讲述该疾病的护理方法, 包括饮食方面, 应以清淡饮食为主, 并保证营养, 不可过饱; 关于用药, 应遵医嘱服用抗血小板、调节脂肪等药物, 同时向患者告知药物的副作用。鼓励患者积极进行康复训练, 提升其治疗信心, 让其能主动配合治疗, 促进其早日康复。⑤出院指导与延续性护理: 出院前, 制定针对性的出院指导。关于饮食, 应列出健康食谱。关于运动, 可根据患者病情恢复制定运动计划, 应明确运动强度和运动时间, 指出运动中的注意事项; 关于用药, 应再次告知药物的用法和用量, 以避免出现错误用药情况发生。告知患者复查时间和复查项目, 并定期对患者进行电话随访, 以掌握患者出院后的恢复情况, 及时给予指导和建议。

1.3 观察指标

①比较分析两组临床指标: 包括卧床时间、住院时间。②统计并对比两组发生并发症的人数占比, 包括心源性休克、心律失常、心衰。

1.4 统计学分析

采用 SPSS22.0 软件分析数据, 计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验, 计数资料用 (n%) 表示, χ^2 检验, 组间差异以 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组临床指标

与对照组相比, 观察组卧床时间、住院时间均更短, ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 比较两组并发症发生率

与对照组相比, 观察组并发症发生率更低, ($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 对比两组临床指标 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	卧床时间	住院时间
观察组	15	2.14 ± 0.26	10.36 ± 0.88
对照组	15	4.91 ± 0.42	17.11 ± 0.98
t	-	21.719	19.848
P	-	0.000	0.000

表 2 比较两组并发症发生率[(n%)]

组别	例数	心源性休克	心律失常	心衰	发生率
观察组	15	0	0	0	0 (0.00)
对照组	15	1	2	1	4 (26.67)
χ^2	-	-	-	-	4.615
P	-	-	-	-	0.032

3 讨论

急性心肌梗死(AMI)属于冠心病的一种严重形式,其病变率每年均不断上升,特别以老年群体居多。AMI的危害巨大,会对心肌细胞造成不可逆的损伤,导致心肌功能出现障碍,还会伴有严重的心律失常、心源性休克等并发症,对患者生命健康造成巨大威胁^[3]。另外,AMI患者即便是幸存下来,但也会受到心脏康复问题的长期困扰,如心力衰竭、心绞痛等,严重影响生活质量。

预见性护理程序联合心脏康复护理在急性心梗治疗中通过多维度、系统性的干预,对患者的治疗效果产生了积极影响^[4]。入院时,护理人员对患者进行全面评估,并为其制定针对性护理方案,保证了护理措施有效实施,为后续治疗和病情康复奠定坚实基础。通过持续的心电监护和心肌酶动态监测,护理人员可及时观察到患者的病情变化,可对室性早搏、房颤等严重心律失常的发生进行尽早地预防,与此同时,护理人员对心肌损伤程度加以准确评估,可助力医生对治疗方案渐进性随时调整^[5]。针对并发症的预防,如心律失常、心力衰竭,护理人员会遵从医嘱给予药物干预,并控制液体摄入,同时实施紧急处理措施,这在很大程度上降低了风险,让患者的生命安全得到了保证。心脏康复护理的早期介入,通过由被动到主动的运动训练,促进了血液循环,避免了静脉血栓的发生,并使患者对活动的耐受力增强,这为心肺功能恢复创造了良好条件^[6]。与此同时,呼吸功能训练对顺利排痰有利,并能够预防肺部感染,进一步实现心肺功能快速康复。心理支持与健康教育是实施,则会关注患者的心理状态,护理人员通过有效沟通、疾病知识讲解和用药指导等,使得患者恐惧感得以消除,使其治疗信心度与配合度均得到了提升^[7]。出院后的延续性护理,包括饮食、运动、用药指导和定期随访,这在很大程度上保证了患者出院后的治疗依从性和效果,促进了其全面康复^[8]。整个护理过程都体现了以患者为中心的理念,通过科学、系统的护理干预,显著提高了急性心梗患者的救治成功率。

研究结果显示,与对照组相比,观察组患者的卧床时间和住院时间均更短, ($P<0.05$)。这表明预见性护理联合心脏康复护理可加快患者的康复速度,缩短病情恢复时间,让患者的家庭经济压力得以减轻^[9]。观察组患者的并发症发生率也低于对照组 ($P<0.05$),这进一步验证了该护理模式能够显著降低并发症风险,通过预见性病情观察和护理干预,护理人员能够对患者潜在的并发症风险进行提前预测,并干预,从而有效避免了并发症的发生^[10]。另外,心脏康复护理的介入,也为患者的心脏功能恢复提供了强有力的支持,进一步提高了患者的整体预后。

综上所述,预见性护理程序联合心脏康复护理在急性心梗治疗中发挥了积极作用,既缩短了患者的康复时间,又降低了并发症的发生率,为提高急性心梗患者的治疗效果提供了有力保障。这一研究成果为临床护理工作提供了重要参考,可进一步推广和应用这一护理模式。

参考文献

[1] 江顺云, 江秋梅, 龙想梅. 医护一体化急诊急救护理流程应用于急性心肌梗死抢救的效果影响[J]. 婚育与健康, 2024, 30 (24): 133-135.

[2] 侯燕妮, 张升菊, 李统琪. 时间路径式急救护理对急性心肌梗死患者抢救情况和心功能的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2024, 10 (12): 73-75.

[3] 霍卫敏. 基于马斯洛需求层次理论的护理在急性心肌梗死经皮冠状动脉介入术后患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2024, 36 (24): 159-162.

[4] 吴杨, 丁乙倩, 郑璐, 吕艳, 许保闪. 急性心肌梗死 PCI 术后病人康复早期恐动症风险预测模型的构建与验证[J]. 循证护理, 2024, 10 (24): 4495-4500.

[5] 韩玉娟, 田辉珍, 拉毛德吉. 急性心肌梗死患者应用“互联网+”家属赋能健康管理对护理效果、心功能的影响及安全性[J]. 心血管康复医学杂志, 2024, 33 (6):

- 782-786.
- [6] 刘洁, 张佳, 陈芳秀, 周娅山. 1 例老年急性心肌梗死合并衰弱患者的功能康复护理[J]. 实用临床医学, 2024, 25 (6): 100-104.
- [7] 卞凌怡, 马辰莺, 戴娴婷, 沈燕, 詹成创, 李春. 基于老年综合评估的综合护理干预结合康复训练在急性心肌梗死 PCI 患者中的应用[J]. 中国临床研究, 2024, 37 (12): 1945-1949.
- [8] 黄佩芝, 仇思婷, 程琼珊. 固定团队联合结局导向多维度分级护理对急性心肌梗死患者预后的影响[J]. 中华养生保健, 2024, 42 (24): 156-159.
- [9] 朱琳. 基于 HFMEA 理论优化胸痛中心护理流程对救治急性心肌梗死患者的影响[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2024, 46 (6): 38-40.
- [10] 麦琳, 丁翠英, 姜文霞. 风险预测视阈下分期护理联合积极共情反馈护理在急性心肌梗死急诊 PCI 术后中的应用[J]. 医疗装备, 2024, 37 (23): 142-145.
- 版权声明:** ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS