

共情与渐进式护理干预对急性心肌梗死 PCI 术后患者心脏功能的影响

热西旦·胡吉, 刘 玲

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 分析共情与渐进式护理干预对急性心肌梗死 PCI 术后患者心脏功能的影响。**方法** 择取 2024 年 1 月-2024 年 12 月来医院就医的急性心肌梗死 PCI 术后患者 50 例为研究对象, 经随机数字表法均等分组。对照组予以常规护理, 观察组予以共情与渐进式护理, 分析效果。**结果** 观察组心脏功能指标高于对照组, 心理应激反应、睡眠质量评分、心肌损伤指标、不良事件发生例数低于对照组, $P<0.05$, 差异显著。**结论** 共情与渐进式护理干预对急性心肌梗死 PCI 术后患者心脏功能具有显著影响, 值得采纳。

【关键词】 共情与渐进式护理; 急性心肌梗死; PCI 术; 心脏功能

【收稿日期】 2025 年 3 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 4 月 14 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250180

The effect of empathy and progressive nursing intervention on cardiac function in patients with acute myocardial infarction after PCI

Rexidan Huji, Ling Liu

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 analyze the effects of empathy and progressive nursing intervention on cardiac function in patients with acute myocardial infarction after PCI. **Methods** Fifty patients with acute myocardial infarction after PCI who came to the hospital for treatment from January 2024 to December 2024 were selected as the study subjects, and were equally divided into groups using a random number table method. The control group received routine care, while the observation group received empathetic and progressive care, and the effects were analyzed. **Results** The cardiac function indicators of the observation group were higher than those of the control group, while the psychological stress response, sleep quality score, myocardial injury indicators, and number of adverse events were lower than those of the control group, $P<0.05$, The difference is significant. **Conclusion** Empathy and progressive nursing interventions have a significant impact on cardiac function in patients with acute myocardial infarction after PCI, and are worthy of adoption.

【Keywords】 Empathy and progressive nursing; Acute myocardial infarction; PCI procedure; Cardiac function

急性心肌梗死属于临床中的一种常见危急重症^[1], 且发生率随着生活结构的变化而逐渐上升, 对人类的健康造成严重影响, 一旦发作, 患者的冠状动脉血流会急剧减少甚至中断, 从而迅速导致供血区域的心肌细胞陷入急性缺血或缺氧的状态, 从而引发细胞坏死等^[2]。针对此类疾病在选择 PCI 手术治疗后, 能够显著改善症状, 稳定病情, 同时辅以适当的护理干预手段, 可提升救治成功率, 也能缩短住院时间, 但是选择何种手段也是目前临床在研究的课题之一。本文笔者针对急性心肌梗死 PCI 术后患者实施不同方式进行护理, 分析效果, 详见下文所示。

1 资料和方法

1.1 资料

择取 2024 年 1 月-2024 年 12 月来医院就医的急性心肌梗死 PCI 术后患者 50 例为研究对象, 经随机数字表法均等分组。

纳入标准: (1) 经过临床医学诊断为急性心肌梗死; (2) 符合手术指征, 且首次进行 PCI 手术治疗; (3) 知情了解此次研究且当面签署同意书。

排除标准: (1) 沟通障碍; (2) 合并气胸、急腹症者; (3) 伴随严重心律失常; (4) 临床资料不全。

观察组中, 男性与女性: 15、10 例, 平均年龄值

为 (65.36±3.87) 岁; 对照组平均年龄值为 (66.72±4.25) 岁, 男性、女性例数: 14 例、11 例。

2 组比较, $P>0.05$, 可对比。

1.2 方法

对照组: 予以常规护理。

针对患者饮食、疾病进行干预, 与患者适当沟通交流, 缓解情绪, 告知患者疾病有关情况, 该患者做到心中有数, 给予适当的关怀与鼓励。

观察组: 共情与渐进式护理:

(1) 共情护理: 耐心倾听患者的想法, 了解患者的心里状态, 用心去感受患者的情绪, 面对患者所疑虑的问题给予适当的解答, 了解患者心中所想, 解决患者疑虑, 面对患者的再次询问需要耐心解答, 告知患者疾病有关情况, 做到心中有数, 树立战胜疾病的信心。拉近护患关系, 同时需要积极询问患者情况, 尽可能的满足患者的需求。

(2) 渐进式护理: 当患者术后 1 天内病情稳定后, 开始指导患者进行卧床训练, 进行小范围的活动, 护理人员需要在一旁注意情况, 从伸臂、屈肘运动逐渐转变成上肢关节、肘关节、腕关节的被动外旋、外展、内旋等训练, 早上训练 5 次, 下午训练 10 次, 晚上训练 7 次。术后第 4 天, 告知患者进行床旁活动, 时间为 5-10 分钟, 从上下肢训练到划船式活动, 然后根据患者的情况进行实践增加或缩减, 以患者耐受性为主。在术后的第 6-10 天, 协助患者进行床旁行走, 15 分钟一次, 每天 2 次, 若患者病情稳定, 还可以选择进行台阶训练, 往返台阶训练 3-5 次。护理人员需要告知患者在锻炼期间需要保持肌肉放松。

1.3 观察指标

1.3.1 心脏功能指标

以左心室射血分数 (LVEF)、左心室舒张末期内径 (LVEDD) 作为临床指标, 检测: 多普勒超声心动图。

1.3.2 心理应激反应

选择症状自评量表 (SCL-90) 进行评估, 内容包含躯体化、强迫症状、人际敏感性、抑郁、焦虑、敌对等, 一共 90 个条目, 每个条目根据严重的程度分为无、轻、中、重、极重, 分别为 1 分、2 分、3 分、4 分、5 分, 分值越高表示患者的心理状况越差。

1.3.3 睡眠质量评分

选择匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI) 评估, 共有 7 个条目, 单个条目 0~3 分, 总分 0~21 分, 得分越高, 睡眠质量障碍越严重。

1.3.4 心肌损伤指标

取患者空腹静脉血 4ml, 3000r/min 离心 15 分钟, 取上层血清检测。免疫荧光法、酶联免疫吸附法、双抗体酶联免疫吸附法检测血清氨基末端脑利钠肽前体 (NT-proBNP)、心肌肌钙蛋白 T (cTnT)、可溶性生长刺激表达基因 2 蛋白 (sST2),

1.3.5 不良事件发生情况

包含心绞痛、心房颤动。

1.4 统计学处理

对实验结果进行汇总计算, 应用 IBM SPSS Statistics 21.0 软件包处理数据, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 心脏功能指标

观察组心脏功能指标数据高于对照组, $P<0.05$, 详见表 1 所示。

2.2 心理应激反应、睡眠质量评分

观察组心理应激反应、睡眠质量评分低于对照组, $P<0.05$, 差异显著, 如表 2 所示。

2.3 心肌损伤指标

观察组心肌损伤指标低于对照组, $P<0.05$, 差异显著, $P<0.05$, 如表 3 所示。

2.4 不良事件发生情况

观察组不良事件发生例数低于对照组, $P<0.05$, 详见表 4 所示。

表 1 2 组心脏功能指标

组别	LVEF (%)		LVEDD (mm)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	44.54±5.25	55.64±4.18	61.54±5.47	69.65±4.25
对照组	44.96±4.36	50.71±4.39	61.39±5.66	65.11±4.37
T	0.308	4.066	0.095	3.724
P	0.760	0.001	0.924	0.001

表 2 2 组心理应激反应、睡眠质量评分

组别	心理应激反应		睡眠质量评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	275.54±50.99	155.75±40.26	17.43±2.54	6.36±3.97
对照组	272.77±51.46	189.65±44.23	17.83±2.24	12.11±4.03
T	0.191	2.834	0.591	5.082
P	0.849	0.007	0.558	0.001

表 3 心肌损伤指标

组别	NT-proBNP		cTnT		sST2	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	4826.54±523.65	3742.54±405.69	81.25±6.54	56.42±3.69	102.36±6.87	83.65±6.77
对照组	4831.69±524.77	4355.79±441.65	81.95±6.55	67.98±4.57	103.99±6.57	92.34±4.16
T	0.035	5.305	0.378	9.840	0.857	5.468
P	0.972	0.001	0.707	0.001	0.396	0.001

表 4 2 组不良事件发生情况 [n(%)]

组别	心绞痛	心房颤动	不良事件发生情况
观察组	1 (4.00)	1 (4.00)	2 (8.00)
对照组	4 (16.00)	6 (24.00)	10 (40.00)
卡方值	-	-	7.018
P 值	-	-	0.008

3 讨论

心肌梗死的发病较为危急,需要及时采取治疗措施,而 PCI 手术是临床使用频繁的一种,能够减少心肌损伤^[3],改善患者预后,但同时,针对此类疾病患者,还需要辅以适当的护理干预手段,从而起到相应的护理干预效果。而常规护理的风险意识不强,会导致患者的预后较差,甚至在护理干预上也会造成一定的影响,因此需要选择其他方式护理^[4]。

共情与渐进式护理干预手段主要是通过针对患者的情况进行护理,与患者共情,了解患者所产生的负性情绪,了解患者的顾虑,明白患者负性情绪产生的原因,告知患者疾病所需要的治疗方式等^[5-6],促使患者做到心中有数,改善心理症状。另外,渐进式护理干预主要是通过术后的时间来进行阶段性的功能锻炼,从小锻炼逐渐转化成能够坚持下来的锻炼,进而提升自身免疫能力,还可有效地稳定患者病情,提高患者的预后价值。此种方式能够达到有效的护理干预价值,主要在于:以患者为中心,严格遵守护理干预原则^[7-8],对患者的心理症状进行有效改善,适当的康复锻炼也对患者的

心脏指标具有一定价值,还可有效提升患者的预后价值。在进行共情与渐进式护理干预下,能够契合患者的实际恢复情况,对患者的各方面进行干预,调整心态,康复功能锻炼的落实^[9],为后续的良好预后奠定基础。

本研究中,观察组心脏功能指标高于对照组,心理应激反应、睡眠质量评分、心肌损伤指标、不良事件发生例数低于对照组, $P<0.05$, 差异显著。提示,在进行共情与渐进式护理干预期间,能够有效解答患者疑虑,与患者共情,改善患者心理状态情况,还可提升该患者对自身疾病的了解程度^[10-12],开展相关指导,降低患者出现不良事件发生几率,还可有效通过护理干预手段,缓解患者症状,改善诱发焦虑、紧张等不良情绪,所造成的大脑皮层兴奋^[13-14],导致睡眠质量下降的情况,具有显著的应用效果。另外,在进行护理干预后,通过共情的方式,可有效缓解负性情绪,而渐进式护理干预则能够有效提高患者的功能锻炼效果,从无到有,再到能够坚持到全程^[15-17],不仅提升免疫能力,还可促进患者后续预后价值。

综上所述,共情与渐进式护理干预对急性心肌梗死 PCI 术后患者心脏功能具有显著影响,值得采纳。

参考文献

- [1] 李智刚,赵修三,周刚. 左西孟旦联合共情与渐进式护理对老年急性心肌梗死合并心力衰竭患者经皮冠状动脉介入术后心脏功能的影响[J]. 现代医学与健康研究(电子版),2024,8(7):113-115.
- [2] 秦婷婷,陈陪陪,倪俭,等. 共情与渐进式护理对急性心肌梗死 PCI 术后患者心脏功能、应对方式的影响[J]. 河北医药,2023,45(16):2546-2548,2553.
- [3] 姜爱丽,张雪娇,姜萍萍,等. 急性心肌梗死临床治疗综合护理循环质控模式的构建及应用[J]. 国际护理学杂志,2024,43(23):4271-4274.
- [4] 王倩,陈慧. 以个案管理为理论框架构建急性心肌梗死多学科协作护理指标体系[J]. 国际护理学杂志,2025,44(2): 242-247.
- [5] 陈荣,范淑琴,李茹茹. 基于正强化理论的超早期康复护理对急性心肌梗死经皮冠状动脉介入术后患者的影响[J]. 国际护理学杂志,2025,44(3):396-400.
- [6] 党磊,韩景怡,彭小荷. 急诊程序化路径结合双心护理在急性心肌梗死 PCI 患者术后的应用[J]. 国际护理学杂志,2025,44(3):400-403.
- [7] 贾小凤,皮文婕,王丽媛. 早期心脏康复护理对急性心肌梗死经皮冠状动脉介入治疗术后患者的影响[J]. 国际护理学杂志,2025,44(3):385-387.
- [8] 赵春云,王双双,苏颖喆,等. 以结局为导向的一体化零缺陷护理在急性心肌梗死患者急诊救治中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文),2024,10(4):167-169.
- [9] 宋歌,褚迎辉,张瑜,等. 基于时机理论的综合护理干预对急性心肌梗死 PCI 术后患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2024,30(4):160-162.
- [10] 李朝兰,何娟. 正强化理论护理对急性心肌梗死患者 PCI 术后康复及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志,2025,44(3):404-407.
- [11] 范瑜,胡蝶,陈瑞瑞. 急性心肌梗死患者 PCI 术后应用重症护理小组干预的效果[J]. 国际护理学杂志,2024,43(3): 442-445.
- [12] 李晓燕,贾春岭,金金. 基于 HFMEA 的路径化优质护理模式对急性心肌梗死 PCI 术患者预后的影响[J]. 黑龙江医药科学,2025,48(1):87-88,91.
- [13] 贾晓静,陈一竹,许志英,等. 1 例尿黑酸尿症双膝关节置换术后患者并发急性心肌梗死的护理[J]. 中华护理杂志,2024,59(9):1118-1121.
- [14] 姚光琳,李梅,刘若楠. 护患协同护理模式对急性心肌梗死 PCI 术后患者心脏康复效果的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2024,30(18):23-25.
- [15] 杨昆,苗杰,陈颖. SWOT 理论下降阶梯思维院内急救护理对急性心肌梗死患者急救效率、预后转归的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2024,30(19):18-21.
- [16] 王洪洪,崔娴,陆晓芳. 标准流程化急救护理在急性心肌梗死患者中的临床效果[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志,2024,19(4):523-525,538.
- [17] 王璐璐,吴莉. 介入分层护理路径方案在急性心肌梗死合并心律失常患者介入治疗中的应用价值[J]. 湖南师范大学学报(医学版),2024,21(2):149-153.

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