

优质护理在急性心肌梗死患者冠状动脉介入治疗术后的应用

刘腊萍

安徽医科大学第一附属医院 安徽合肥

【摘要】目的 探讨优质护理模式在急性心肌梗死(AMI)患者行冠状动脉介入治疗(PCI)术后康复过程中的应用效果。**方法** 选取2024年8月至2025年8月期间收治的40例AMI行PCI治疗的患者随机分为观察组与对照组。比较两组术后并发症发生率、住院时间、主观感受及护理满意度。**结果** 观察组并发症发生率显著低于对照组,平均住院时间明显短于对照组。且观察组的夜间睡眠时长和疼痛控制满意度评分均高于对照组,护理满意度评分高于对照组(均 $P < 0.05$)。**结论** 优质护理可有效降低PCI术后患者并发症发生风险,优化护理效果,并提高患者满意度,具有临床推广价值。

【关键词】 优质护理; 急性心肌梗死; 冠状动脉介入治疗; 术后护理; 康复

【收稿日期】 2025年11月15日

【出刊日期】 2025年12月10日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250640

Application of high-quality nursing care in patients with acute myocardial infarction after coronary intervention therapy

Laping Liu

The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei, Anhui

【Abstract】Objective To explore the application effect of high quality nursing model in the rehabilitation process of patients with acute myocardial infarction (AMI) after coronary intervention (PCI). **Methods** A total of 40 AMI patients who underwent PCI in our hospital from August 2024 to August 2025 were randomly divided into an observation group and a control group. The incidence of postoperative complications, length of hospital stay, sleep quality score, pain control satisfaction score and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** The incidence of complications in the observation group was significantly lower than that in the control group, and the average length of hospital stay was significantly shorter than that in the control group. The night sleep duration and pain control satisfaction score of the observation group were higher than those of the control group, and the nursing satisfaction score was higher than that of the control group (all $P < 0.05$). **Conclusion** High-quality nursing can effectively reduce the risk of complications in patients after PCI, optimize the nursing effect and improve patient satisfaction, which is worthy of clinical promotion.

【Keywords】 High-quality care; Acute myocardial infarction; Coronary artery intervention therapy; Postoperative care; Recovery

急性心肌梗死(AMI)作为心血管疾病中最危重的类型之一,其发病率及致死率仍居高不下^[1]。冠状动脉介入治疗(PCI)已成为血运重建的关键手段。然而,PCI术本身及术后恢复阶段仍存在诸多问题,不仅影响患者近期康复,也关系其长期生活质量和二级预防效果^[2]。传统的术后护理模式虽可保障基础医疗安全,但在心理干预、健康教育和长期康复管理等方面仍显不足。优质护理作为一种系统化、人性化的服务模式,逐渐显示出其在改善患者结局方面的潜力^[3]。本研究旨在

系统评估优质护理在这一特定群体中的应用价值,为临床护理实践提供更充分的依据。

1 对象和方法

1.1 研究对象

选取2024年8月至2025年8月期间我院收治的40例急性心肌梗死并行PCI手术的患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组($n=20$,年龄 63.22 ± 8.60 岁)和观察组($n=20$,年龄 63.85 ± 9.13 岁),两组患者在基线资料上无统计学差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准: (1) 符合急性 ST 段抬高型心肌梗死或非 ST 段抬高型心肌梗死诊断标准; (2) 成功实施急诊或择期 PCI 手术; (3) 年龄介于 40~75 岁;

排除标准: (1) 合并严重肝、肾、脑等功能障碍; (2) 患有恶性肿瘤或预期寿命<1 年; (3) 存在严重认知功能障碍或精神疾病; (4) 参与其他干预性临床研究。

1.3 干预方法

1.3.1 对照组干预方法

对照组接受 PCI 术后常规护理, 内容包括生命体征监测、穿刺部位压迫与观察、基础用药指导、活动限制以及常规出院宣教, 其护理重点侧重于生理指标的稳定与急性期并发症的预防。

1.3.2 干预组干预方法

观察组则在常规护理基础上, 实施优质护理干预模式, 具体实施如下:

在术后 24 小时内即开展一对一结构化健康教育, 由经过专项培训的护理人员采用图文手册、短视频动画和实物演示相结合的方式, 向患者及家属解释手术效果、后续治疗路径、可能出现的身体反应及应对措施, 并明确康复目标与风险预警信号, 确保信息传递的准确与可接受。

在患者的康复感受方面, 护理团队会每天清晨定时询问患者的晚上的睡眠情况, 并邀请其进行打分记录, 然后根据评分结果由责任护士实施心理放松以及安抚, 及时改善其病房的环境, 同时鼓励家属参与情绪支持过程, 并在患者的睡眠质量过低时及时介入干预, 改善患者的睡眠情况。同时术后也会重点关注患者的疼痛管理情况, 督促其遵医嘱用药, 并采用积极的物理镇痛模式做镇痛干预, 形成护—患—家—医四方联动的术后休息管理模式。

康复训练则强调个体化与渐进性, 根据患者心功能分级、年龄及耐受能力, 制定阶梯计划, 指导患者掌握自测脉搏和识别运动中不适症状的方法, 避免过度

负荷。患者用药时除详细说明各类药物的作用机制与正确服用方法外, 还为患者建立个人用药日记, 标注用药时间、剂量与可能出现的不良反应, 并于出院前进行模拟服药演示。

并发症预防层面上, 除常规监测心电图与心肌酶动态变化外, 要着重强化穿刺部位护理与血管迷走神经反射的预防。之后对患者的延续性护理需要依托电子健康档案和微信群的构建, 于出院后第 1、2、4 周进行电话随访或家庭访视, 第 12 周安排门诊复诊, 确保护理干预的持续性与实效性。

1.4 观察指标

本研究需要在护理完成后观察两组患者的各项指标。具体如下:

术后并发症发生率: 包括穿刺部位血肿、心律失常、心力衰竭、支架内血栓等;

住院时间: 从手术日至达到出院标准的天数;

主观感受: 采用本院自制问卷进行评估。①夜间平均睡眠时长: 由夜班护士通过巡视记录患者从晚间 22:00 至次日清晨 06:00 期间的实际睡眠总时长(小时), 排除因医疗操作干扰的时间; ②疼痛控制满意度: 采用数字评分法(0~10 分, 0 为完全不满意, 10 为完全满意), 评估患者对术后疼痛管理效果的满意程度。

护理满意度: 采用本院自制满意度调查问卷, 包括服务态度、信息提供、技术操作等维度, 总分 100 分, 得分越高代表越满意。

1.5 统计方法

采用 SPSS 26.0 软件, 使用 t 和 “ $\bar{x} \pm s$ ” 表示计量资料, 组间比较采用 t 检验及方差分析, 诊断效能通过 ROC 曲线评估。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者的术后并发症发生情况比较

在接受护理之后, 观察组患者的总并发症发生率显著低于对照组, 差异具有统计学意义($P<0.05$), 详见表 1。

表 1 两组的术后并发症发生情况对比[n, (%)]

组别	观察组	对照组	χ^2	P
例数	20	20	-	-
穿刺部位血肿	1 (5.00)	2 (10.00)	0.36	0.54
心律失常	0 (0.00)	2 (10.00)	2.11	0.15
心力衰竭	0 (0.00)	1 (5.00)	1.03	0.31
支架内血栓	0 (0.00)	1 (5.00)	1.03	0.31
总发生率	1 (5.00)	6 (30.00)	4.33	0.04

2.2 患者的住院时间、主观感受评分及护理满意度比较

在接受护理之后,观察组患者的平均住院时间明

显短于对照组,且睡眠质量评分、疼痛控制满意度评分与护理满意度评分均要显著高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$),详见表2。

表2 两组的住院时间、SAS、SDS评分及护理满意度对比($\bar{x} \pm s$)

组别	观察组	对照组	t	P
例数	20	20	-	-
住院时间(天)	9.24±1.85	12.76±2.41	8.97	0.01
睡眠质量评分(h)	6.42±0.85	5.13±1.02	4.35	0.01
疼痛控制满意度评分(分)	9.02±0.81	7.85±1.12	3.79	0.01
满意度(分)	93.42±4.36	81.57±5.29	13.39	0.01

3 讨论

急性心肌梗死(AMI)是一种由于冠状动脉血流急剧减少或中断,导致心肌持续性缺血、缺氧而发生坏死的心血管急危重症^[4]。临床以剧烈胸痛、心电图动态演变及心肌酶谱升高为主要特征,病情进展迅猛,致死率和致残率均较高,若未获及时再灌注治疗,可对患者生命构成严重威胁。冠状动脉介入治疗(PCI)是当前恢复心肌血流灌注的关键血运重建手段,其能有效开通梗死相关血管,恢复心肌供血。该手术具有创伤小、效果确切、恢复较快的特点,已成为急性ST段抬高型心肌梗死的首选再灌注策略之一^[5]。

目前对于PCI多以常规护理为主,常规护理在改善患者生理性指标上具备一定效果,能够满足术后急性期的基本医疗安全需求。然而,该护理模式缺乏对患者认知行为、康复训练及出院后延续支持的系统性干预,其在改善治疗依从性、降低再入院率、提升长期生活质量方面的作用仍较为有限^[6-7],一定程度上限制了PCI术后整体康复效果的进一步提升。

而本研究结果表明,在接受PCI治疗的急性心肌梗死患者中实施优质护理,可显著降低术后并发症发生率,缩短住院时间,改善患者睡眠质量与疼痛控制满意度,并提高其对护理服务的满意度。这些发现与近年来心血管重症护理领域的发展趋势相吻合^[8],进一步印证了系统化、整体性护理干预在PCI术后康复中的积极作用。从机制层面考虑,优质护理不仅关注生理指标的恢复,更将心理、行为与社会支持纳入统一框架,形成更为立体的护理网络。通过早期开展的结构化健康教育,患者对疾病认知和自身管理能力得到强化,治疗依从性显著改善,而通过提供舒适的环境管理、规律的作息引导以及及时的心理安抚,观察组患者的睡眠质量得到了更好保障,还有就是主动提前的疼痛评估与多模式镇痛干预,也让患者对疼痛控制的感受更为积

极。值得注意的是,本模式中延续性护理的设计体现了长期健康管理的理念,尽管本研究未设置中长期终点指标,但患者满意度的提升和心理状态的改善提示该模式具备影响远期预后的潜力。

综上所述,优质护理作为一种整合生理、心理与社会维度的结构化干预模式,能够有效改善急性心肌梗死PCI术后患者的短期康复指标与主观体验。

参考文献

- [1] 《中国心血管健康与疾病报告》2021(冠心病部分内容)[J].心肺血管病杂志,2022,41(12):1205-1211.
- [2] 《中国心血管健康与疾病报告》2020[J].心肺血管病杂志,2021,40(10):1005-1009.
- [3] 李雪.急性心肌梗死患者急诊经皮冠状动脉介入治疗的护理体会[J].中国卫生标准管理,2022,13(07):169-171.
- [4] 季润青,余苑,李静.急性心肌梗死指南推荐治疗在我国应用现状[J].中国循证心血管医学杂志,2020,12(02):250-252.
- [5] 李琴.脑钠肽对经皮冠状动脉介入治疗后急性心肌梗死患者的影响[J].中外医学研究,2023,21(02):41-44.
- [6] 李雪.急性心肌梗死患者急诊经皮冠状动脉介入治疗的护理体会[J].中国卫生标准管理,2022,13(07):169-171.
- [7] 王华.老年急性心肌梗死患者冠状动脉介入治疗术后并发症的分析与护理[J].系统医学,2021,6(05):174-176.
- [8] 曹慧娟.ICU重症心血管疾病患者护理中强化血糖控制的价值评价[J].心血管病防治知识,2024,14(17):102-105.

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