

集束化护理干预对急性心肌梗死患者术后并发症的防控研究

陈莹, 夏琦, 林颖*

联勤保障部队第 964 医院 吉林长春

【摘要】目的 研究集束化护理干预对急性心肌梗死患者术后并发症的防控效果。**方法** 从本院 2025 年 1 月-2026 年 1 月收入的急性心肌梗死患者中抽取 60 例, 将纳入对象按照随机数字表法分为对照组和观察组两组。对照组 30 例接受常规护理; 观察组 30 例接受集束化护理, 对比结果差异。**结果** 护理后对比对照组, 观察组术后并发症发生率显著低于对照组, 心功能指标结局更优, 患者的综合护理满意率更高; 指标对比 ($P < 0.05$), 有统计学意义。**结论** 集束化护理可为急性心肌梗死患者提供安全护理环境, 有利于预防术后并发症, 优化心功能, 提升满意度, 值得临床推广。

【关键词】 集束化护理; 急性心肌梗死患者; 术后并发症; 护理效果

【收稿日期】 2026 年 8 月 2 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 3 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260451

Cluster-based nursing intervention for the prevention and control of postoperative complications in patients with acute myocardial infarction

Ying Chen, Qi Xia, Ying Lin*

964th Hospital of Joint Support Force, Changchun, Jilin

【Abstract】Objective To study the effect of cluster-based nursing intervention on the prevention and control of postoperative complications in patients with acute myocardial infarction. **Methods** 60 patients with acute myocardial infarction admitted to our hospital from January 2025 to January 2026 were selected. The included subjects were divided into the control group and the observation group according to the random number table method. 30 cases in the control group received routine care; 30 cases in the observation group received cluster-based care. The differences in the results were compared. **Results** After nursing, compared with the control group, the incidence of postoperative complications in the observation group was significantly lower than that in the control group, the outcome of cardiac function indicators was better, and the comprehensive nursing satisfaction rate of patients was higher; the index comparison ($P < 0.05$), with statistical significance. **Conclusion** Cluster-based nursing can provide a safe nursing environment for patients with acute myocardial infarction, is conducive to preventing postoperative complications, optimizing cardiac function, and improving satisfaction, and is worthy of clinical promotion.

【Keywords】 Cluster-based nursing; Patients with acute myocardial infarction; Postoperative complications; Nursing effect

急性心肌梗死为临床高发危重症, 主要为冠状动脉急性闭塞导致心肌缺血, 有较高病死率。因该疾病发病急且进展较快, 临床建议患者接受介入治疗迅速打开梗死血管, 促进心肌恢复供血, 挽救生命^[1]。因患者心肌损伤恢复期较长, 术后患者容易出现心律失常、心力衰竭、肺部感染等并发症, 可影响预后效果, 延长术后进程^[2]。集束化护理立足于循证医学, 强调理论和经

验结合, 能够结合急性心肌梗死患者特征特点以及康复要点, 进行术后高危风险防范和针对性护理, 可弥补传统护理同质化缺陷。现针对收入急性心肌梗死患者进行术后并发症护理, 探讨集束化护理价值, 报道如下:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

从本院 2025 年 1 月-2026 年 1 月收入的急性心肌

*通讯作者: 林颖

梗死患者中抽取 60 例, 将纳入对象按照随机数字表法分为对照组和观察组两组。对照组 30 例, 男性 14 例, 女性 16 例, 年龄为 52 岁-79 岁, 平均年龄为 (66.41 ± 7.08) 岁。观察组 30 例, 男性 16 例, 女性 14 例, 年龄为 52 岁-77 岁, 平均年龄为 (64.90 ± 7.21) 岁。两组基本资料无差异, $P > 0.05$, 具有可比性。

纳入标准: ①确诊急性心肌梗死; ②体征稳定; ③患者家属知情同意。排除标准: ①合并严重的肝肾功能障碍; ②合并精神疾病、认知障碍; ③转院或放弃治疗对象。

1.2 方法

对照组接受常规护理, 术后动态监测患者体征, 观察穿刺部位渗血、血肿情况。护理人员监测患者体征, 发现异常症状及时上报医生并对症处理。

观察组接受集束化护理, 主要围绕患者术后并发症高危风险以及康复需求开展相关护理, 具体内容如下: (1) 组建集束化护理小组, 科室内专科医护人员组成循证护理小组, 收集急性心肌梗死疾病特点, 术后常见并发症特点以及高危诱因; 结合患者肢体、肺功能等提供相关康复支持。护理人员统一开展专项理论、实践技术培训, 考核通过后上岗。(2) 动态化体征监测: 术后 24h 对患者开展持续心电监护, 密切观察患者的心率、血压以及血氧等指标变化, 30min 记录一次体征, 体征平稳后可延长间隔 1h 记录一次。期间重点监测室早、室速、房颤等恶性心律失常先兆, 准备好急救药物、除颤仪, 若有异常及时上报医生。(3) 穿刺点并发症防护, 开展专项穿刺技术培训, 规范化穿刺流程。术后压迫止血 15-20min, 调整加压包扎的松紧度, 预防渗血。间隔 1h 完成一次局部及肢体评估, 重点排查穿刺点渗血、局部血肿等并发症情况。护理期间落实体位管理, 桡动脉入路体位可取平卧位或半卧位、股动脉入路体位需严格保持平卧位, 间隔 2h 调整一次体位; 术后

24h 内可优先开展床上锻炼, 先进行被动按摩、拉伸; 后进行锻炼抬举、逐步调整床边坐位, 稳定后可床边站立和行走。(4) 肺部感染防控: 术后协助患者间隔 2h 翻身一次, 指导其叩背咳痰, 每日可进行 3-4 次, 每次 3-5min, 操作时候手部呈空心状, 从外到内, 从下到上叩击背部, 力度适宜, 指导患者配合咳嗽排痰。每日早晚清洁口腔一次, 用棉球蘸取生理盐水, 擦拭患者口腔牙齿, 牙龈, 减少细菌滋生。指导患者每日进行深呼吸锻炼, 每日 2-3 次, 每日 5-8min。(5) 疼痛护理, 术后 24h 观察患者疼痛情况, 开展阶梯式镇痛干预, 若疼痛耐受可提供音乐舒缓, 心理交流安抚; 若疼痛无法耐受, 可遵从医嘱接受药物支持。(6) 生活支持, 医护人员为患者提供低脂低盐、营养易消化食物, 提倡少食多餐, 营养均衡。辅助患者接受生活锻炼, 引导患者自行洗脸、刷牙, 逐步恢复自理能力。

1.3 观察指标

①术后并发症发生情况: 统计两组患者干预周期内心律失常、心力衰竭、穿刺点血肿渗血、肺部感染的发生例数, 计算并发症总发生率。

②心功能指标: 干预后检测左室射血分数、左心室舒张末期内径。

③综合护理满意率: 对患者进行满意度评价, 有非常满意、基本满意、不满意三个选项, 综合护理满意率 = $(\text{十分满意例数} + \text{基本满意例数}) / \text{总例数} \times 100.00\%$ 。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 22.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 两组间比较采用独立样本 t 检验; 计数资料以 $[n(\%)]$ 表示, 独立样本资料采用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$, 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组急性心肌梗死患者并发症发生率对比, 见表 1

表 1 两组急性心肌梗死患者并发症发生率对比 $[n(\%)]$

小组	例数	心律失常	心力衰竭	穿刺点并发症	肺部感染	并发症发生
对照组	30	2 (6.67%)	1 (3.33%)	2 (6.67%)	3 (10.00%)	8 (26.67%)
观察组	30	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (3.33%)	1 (3.33%)	2 (6.67%)
χ^2	-					4.3200
P	-					0.0377

2.2 两组急性心肌梗死患者心功能指标对比

对照组左室射血分数: $48.35 \pm 1.85(\%)$ 、观察组左室射血分数: $52.63 \pm 1.89(\%)$ 、观察组左室射血分

数指标显著高于对照组、统计学对比 ($t=8.8639$ 、 $P=0.0001$), $P < 0.05$, 有统计学意义。

对照组左心室舒张末期内径: $51.38 \pm 3.15(\text{mm})$ 、

观察组左心室舒张末期内径: 48.29 ± 2.85 (mm)、观察组左心室舒张末期内径指标显著低于对照组、统计学对比 ($t=3.9842$ 、 $P=0.0002$), $P<0.05$, 有统计学意义。

2.3 两组急性心肌梗死患者综合护理满意率对比

对照组: 十分满意 10 例 (33.33%)、基本满意 14 例 (46.67%)、不满意 6 例 (20.00%)、综合满意 24 例 (80.00%); 观察组: 十分满意 22 例 (73.33%)、基本满意 7 例 (23.33%)、不满意 1 例 (3.33%)、综合满意 29 例 (96.67%), 观察组综合满意率显著高于对照组, 统计学对比 ($\chi^2=4.0431$ 、 $P=0.0444$), $P<0.05$, 有统计学意义。

3 讨论

急性心肌梗死为老年高发恶性危重症疾病, 该病为基础疾病联合外部刺激所致, 患者可出现心肌大面积坏死, 需接受介入手术迅速打开梗死血管, 恢复心肌灌注, 挽救生命。

介入手术虽然可解除心肌梗死, 但是因为术前心功能受损, 术后机体处于高应激状态, 容易出现多种并发症如心力衰竭、心律失常、穿刺渗液等, 严重影响患者术后康复^[3]。同时, 患者长期卧床, 呼吸功能减弱, 肺部感染风险较高^[4]。传统护理多关注患者基础疾病, 缺乏对急性心肌梗死患者术后风险防范, 同时护理模式被动化、碎片化、术后并发症发生率较高, 不利于患者心功能恢复。集束化护理基于循证医学原理和临床实践护理经验, 强调循证化、实操化、专业化^[5]。结合急性心肌梗死患者开展专项术后集束化护理, 可围绕患者术后病症动态监测, 穿刺点风险防护和疼痛护理、肺部护理, 能够尽早发现护理风险, 预防并发症^[6]。开展护理活动期间, 医护人员开展集束化专项培训, 学习专科护理循证知识、总结分析护理经验、制定专科并发症防范方案, 可统一护理标准和规范操作, 满足精细化、个体化护理^[7]。开展持续化体征监测, 可捕捉术后 24h 心律失常、心衰等征兆, 预见性分析并解决护理问题, 保障心脏康复安全。同时, 开展规范化穿刺护理, 加强肺部管理, 可规避穿刺部位渗血、渗液、肢体循环障碍, 提升患者的心肺功能, 预防肺部感染。考虑患者术后体征波动, 身心应激反应强烈, 医护人员对患者提供生活护理支持, 通过案例支持以及生活指导, 可为患者营造温馨、舒适护理环境, 规避护理风险, 提升护理质量^[8]。本文也对收入的急性心肌梗死患者开展护理研究, 对

比对照组, 观察组患者综合护理满意率以及心功能结局理想, 患者并发症发生率较低, 认可集束化护理对此类患者术后康复价值。

综上所述, 集束化护理能够优化急性心肌梗死患者术后护理环境, 可为患者输出安全舒心护理服务, 患者预后并发症发生率较低, 综合护理满意率较高, 心功能指标显著改善, 值得推广。

参考文献

- [1] 赖文华, 黄少荣. 对重症急性心肌梗死患者行集束化护理干预的作用及对其 DVT 发生率、心功能及凝血功能的影响研究 [J]. 黑龙江中医药, 2025, 54 (1): 306-308.
- [2] 王俊霞, 马凌燕, 苏梅, 王静. 集束化护理干预在急性心肌梗死患者主动脉内球囊反搏治疗中的应用效果分析 [J]. 临床研究, 2025, 33 (2): 178-181.
- [3] 杨玲, 郝翠英, 刘向龙, 张质彬, 唐伟, 杨柳兵. 集束化护理干预对急性 ST 段抬高型心肌梗死患者术后心功能、自我管理能力的影 响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2024, 33 (13): 1875-1879.
- [4] 黄飞鸿. 表格式管理集束化护理对急性心肌梗死患者负性情绪及预后的影响 [J]. 心血管病防治知识, 2020, 10 (22): 77-79.
- [5] 覃玉凤. 集束化护理对急性心肌梗死患者的应用效果研究 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 9 (27): 119-120+118.
- [6] 胡妙玲. 急诊护理路径结合集束化护理策略对急性心肌梗死患者急救效率及救治效果的影响分析 [J]. 心血管病防治知识, 2021, 11 (22): 45-47.
- [7] 李星星. 集束化护理对急性心肌梗死患者实施风险管理的效果研究 [J]. 山西医药杂志, 2020, 49 (21): 3024-3026.
- [8] 祁燕. 集束化护理对急性心肌梗死患者并发症及预后的影响评价 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2022, 10 (16): 20-22.

版权声明: ©2026 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