

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2022.01.015

精准护理理论引导下的康复护理对PCI干预后急性心肌梗死患者心脏康复情况及心理状态的影响

王 洁, 史冬梅

(江苏省人民医院心血管内科, 江苏 南京 210029)

【摘要】目的 精准护理理论引导下的康复护理对PCI干预后急性心肌梗死患者心脏康复情况及心理状态的影响。**方法** 选取2019年2月-2021年2月收治的82例PCI干预后急性心肌梗死患者为研究对象, 采用随机数字表法分为对照组与观察组各41例。对照组采用常规护理干预, 观察组在对照组基础上加精准护理理论引导下的康复护理进行干预, 比较两组患者心功能指标及心理状态评分。**结果** 观察组干预后LVEF指标水平较对照组高, cTnI、NT-proBNP指标水平均较对照组低, 差异有统计学意义 ($P<0.05$); 观察组干预后HAMA、HAMD评分均较对照组低, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 精准护理理论引导下的康复护理, 不仅能够促进PCI干预后急性心肌梗死患者心功能恢复, 还能改善其心理状态。

【关键词】 精准护理; 康复护理; PCI; 急性心肌梗死; 心脏康复情况; 心理状态

中图分类号: R473.5

文献标识码: A

文章编号: 1004-4949 (2022) 01-0055-04

Influence of Rehabilitation Nursing Under the Guidance of Precision Nursing Theory on Cardiac Rehabilitation and Psychological State of Patients with Myocardial Infarction After PCI Intervention

WANG Jie, SHI Dong-mei

(Department of Cardiovascular Medicine, Jiangsu Provincial Hospital, Nanjing 210029, Jiangsu, China)

【Abstract】Objective To explore the effect of rehabilitation nursing under the guidance of precision nursing theory on cardiac rehabilitation and psychological state in patients with myocardial infarction after PCI intervention. **Methods** A total of 82 patients with myocardial infarction after PCI intervention who were treated from February 2019 to February 2021 were selected as the research objects, and divided into the control group and the observation group with 41 cases in each group by random number table method. The control group was received routine nursing intervention, while the observation group was received rehabilitation nursing intervention under the guidance of precision nursing theory on the basis of the control group. The cardiac function indexes and psychological state scores of the two groups were compared. **Results** After intervention, the levels of LVEF indexes in the observation group were higher than those in the control group, and the levels of cTnI and NT-proBNP indexes were lower than those in the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$); the HAMA and HAMD scores of the observation group were lower than those of the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Rehabilitation nursing under the guidance of precision nursing theory can not only promote the recovery of cardiac function in patients with myocardial infarction after PCI intervention, but also improve their psychological state.

【Key words】 Precision nursing; Rehabilitation nursing; PCI; Myocardial infarction; Cardiac rehabilitation; Mental state

急性心肌梗死 (acute myocardial infarction, AMI) 属于心脏泵衰竭的急性表现, 其发病机制为

出现心脏排血功能衰竭现象, 导致重要脏器和组织供血严重不足, 引起全身性微循环功能障碍^[1, 2]。

第一作者: 王洁 (1991.11-), 女, 江苏南通人, 本科, 护师, 主要从事临床护理工作

通讯作者: 史冬梅 (1969.1-), 女, 江苏南京人, 本科, 主管护师, 主要从事冠心病临床护理工作

引用格式: 王洁, 史冬梅. 精准护理理论引导下的康复护理对PCI干预后急性心肌梗死患者心脏康复情况及心理状态的影响[J]. 医学美容美容, 2022, 31(1): 55-58.

收稿日期: 2021-11-09

修回日期: 2021-11-30

常规护理干预虽能帮助患者完成日常术后需求,但仅限于口头宣教,而急性心肌梗死患者因疾病原因及身体虚弱、疾病相关知识欠缺等因素,自护效果较差,不利于病情控制,严重影响术后心功能恢复^[3, 4]。精准护理理论引导下的康复护理,根据精准的医学基础理论的基础上衍生而来,已成为各种疾病护理的重要指导理论^[5, 6]。基于此,本研究将精准护理理论引导下的康复护理应用于PCI干预后急性心肌梗死患者护理干预中,旨在探讨其对心脏康复情况及心理状态的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2019年2月-2021年2月江苏省人民医院心血管内科收治的82例PCI干预后急性心肌梗死患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组与观察组,各41例。观察组男22例,女19例;年龄42~75岁,平均年龄(63.65±8.14)岁;病程1~7 d,平均病程(3.12±1.25) d。对照组男23例,女18例;年龄41~74岁,平均年龄(63.25±8.04)岁,病程1~7 d,平均病程(3.06±1.21) d。两组性别、年龄、病程比较,差异无统计学意义($P>0.05$),研究可行。本研究经医院伦理研究委员会审核,患者均知晓实验内容,并签署知情同意书。

1.2 纳入标准 ①符合中华医学会检验医学分会颁布的《急性冠脉综合征急诊快速诊疗指南》^[7]中急性心肌梗死诊断标准;②均为首次发生急性心肌梗死患者,且在本院进行PCI治疗者;③急性心肌梗死发病至治疗时间 <6 h;④对本次研究药物无过敏史者;⑤服用硝酸甘油无法缓解持续性心绞痛,且心绞痛持续时间超过30 min。

1.3 排除标准 ①合并病毒性心肌炎、瓣膜性心脏病者;②存在手术或外伤未痊愈者;③PCI术后患者主动提出退出者;④存在严重肝肾功能障碍者,凝血功能障碍者;⑤遵医行为较差者,不服从医护管理者;⑥临床基础资料不完者;⑦合并其他恶性肿瘤患者。

1.4 方法

1.4.1 对照组 采用常规护理干预,患者住院期间给予药物护理,嘱咐患者按时服药、告知服药具体剂量,告知患者饮食应以清淡为主,

多食绿色瓜果蔬菜,戒烟限酒等;给予活动及体位护理,避免压疮、呼吸系统及循环系统受限;同时严密观察患者病情变化,做好应对紧急情况措施。

1.4.2 观察组 在对照组基础上加精准护理理论引导下的康复护理进行干预。①组建精准干预小组,组长由护士长担任、组员包括4名护师、1主治医师组成;②由护理人员收集患者基础资料,并根据其疾病情况、心理状态、自护能力等进行评估,并根据评估结果制定个性化精准护理方案;③护理人员根据患者心理状态给予相应心理护理,并为其详细解答与疾病相关知识;④术后2 d待患者生命体征平稳后,鼓励患者自行用餐、洗脸等活动,同时协助其完成床上运动,如:坐立15~30 min,帮助患者被动运动每天2次以上;术后3 d可安排患者观看并学习疾病相关短视频,2次/d;术后4 d鼓励患者在床边慢走30 m,指导患者进行早操等运动5 min以上;术后5 d可使用温度适宜的热水进行洗浴,并进行原地踏步15次,3次/d;术后6 d延长患者行走距离增加至150 m,并鼓励其开始爬楼梯5层台阶,2次/d,并进行太极拳训练;⑤出院前告知患者康复护理相关注意事项及问题解决方法,并互留联系方式,嘱咐患者回家后若出现紧急情况可及时与我院取得联系。

1.5 观察指标

1.5.1 血清指标检测 分别于干预前、干预后采用两组患者空腹外周静脉血5 ml,经3000 r/min,离心15 min,取血清,采用ADVIA Centaur CP分析系统,结合化学发光法3位点夹心免疫测试法进行定量检测血清心肌肌钙蛋白I(cTnI);采用酶联免疫荧光检测法检测N-末端脑钠肽前体(NT-proBNP)水平,试剂盒由上海晶抗生物有限公司,严格按照试剂盒使用说明书进行操作。

1.5.2 超声指标检测 分别于干预前、干预后3个月采用飞利浦EPIQ5型心脏彩色多普勒超声检测仪,观察两组患者心尖标准四腔图,利用Simpson检查法检测左室射血分数(LVEF)变化。

1.5.3 量表评估 采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)^[8]对两组患者干预前后焦虑程度进行评分,总分0~29分,分数越高提示焦虑程度越严重;采用汉密尔顿抑郁量表(HAMD)对两组患者抑郁程度进行评分,总分0~50分,分数越高提示抑郁

程度越重。

1.6 统计学方法 研究数据采用SPSS 24.0软件处理,计数资料用 $[n(\%)]$ 表示,经 χ^2 检验;计量资料用 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,经 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心功能指标比较 两组干预前LVEF、cTnI、NT-proBNP指标水平比较,差异无统计学意义($P>0.05$);干预后两组LVEF指标水平高于干预前,cTnI、NT-proBNP指标水平较干预前低,差

异有统计学意义($P<0.05$);观察组干预后LVEF指标水平高于对照组,cTnI、NT-proBNP指标水平均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表1。

2.2 两组心理状态评分比较 两组干预前HAMA、HAMD评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);干预后两组HAMA、HAMD评分低于干预前,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组干预后HAMA、HAMD评分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表2。

表1 两组心功能指标比较 ($\bar{x}\pm s$)

| 组别 | n | LVEF (%) | | cTnI (ng/ml) | | NT-proBNP (ng/ml) | |
|-----|----|------------|-------------------------|--------------|------------------------|-------------------|----------------------------|
| | | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 |
| 观察组 | 41 | 34.36±3.71 | 43.48±6.13 ^a | 0.93±0.20 | 0.30±0.14 ^a | 1803.36±230.21 | 607.53±95.25 ^a |
| 对照组 | 41 | 34.42±3.73 | 38.56±5.24 ^a | 0.97±0.21 | 0.43±0.23 ^a | 1808.54±228.64 | 815.44±132.31 ^a |
| t | | 0.073 | 3.906 | 0.883 | 3.091 | 0.102 | 8.165 |
| P | | 0.942 | 0.000 | 0.379 | 0.002 | 0.918 | 0.000 |

注:与干预前比较,^a $P<0.05$

表2 两组心理状态评分比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

| 组别 | n | AMA | | HAMD | |
|-----|----|------------|-------------------------|------------|-------------------------|
| | | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 |
| 观察组 | 41 | 20.16±5.35 | 9.75±3.57 ^a | 39.23±5.20 | 17.62±8.32 ^a |
| 对照组 | 41 | 20.23±5.32 | 14.92±6.52 ^a | 38.97±5.18 | 26.73±8.41 ^a |
| t | | 0.059 | 4.453 | 0.226 | 4.930 |
| P | | 0.952 | 0.000 | 0.821 | 0.000 |

注:与干预前比较,^a $P<0.05$

3 讨论

急性心肌梗死属于心内科常见疾病,其主要临床表现有心率加快、血压降低、全身乏力、脉弱等。目前常规护理仅能满足患者日常生活需求,但促进机体心功能康复及患者心理状态的干预作用较小^[9-11]。精准护理通过收集、整理大量疾病相关文献与资料,结合患者自身状况,给予有效且具有针对性的干预措施,以此改善患者术后并发症的发生。因此,如何有效促进患者心功能恢复,改善其心理状态,对疾病恢复具有重要意义。

LVEF与心功能呈正相关,根据指标水平变化

可评估心功能状态;cTnI是心肌损伤的特异性标志物,被广泛应用于心肌损伤的诊断与预后评价中;NT-proBNP属于诊断心衰的重要指标^[12-14]。本研究结果显示,观察组干预后LVEF指标水平较对照组高,cTnI、NT-proBNP指标水平均较对照组低($P<0.05$),且观察组干预后HAMA、HAMD评分均较对照组低($P<0.05$),表明精准护理理论引导下的康复护理,不仅能够促进PCI干预后急性心肌梗死患者心功能恢复,还能改善其心理状态。究其原因可能是精准护理通过在患者围术期每个阶段给予相应的健康教育,使患者能够充分认识到自身不良行为,可能对疾病造成的不良结果,

使其能够增加自我管理意识,能够更加规范保持健康行为;同时发放健康宣教手册,提升患者与家属疾病认知程度,同时指导患者入院后进行系统化的运动管理,加速其血液循环,增强免疫能力,进而有效改善患者LVEF、cTnI、NT-proBNP心功能指标水平,促进患者身体机能恢复^[15-17]。以患者关注的问题为引导方向,积极解决患者关注的问题,使其焦虑、抑郁情绪得到有效缓解,同时给予个性化的运动计划,并一一完成,使其能够保持健康运动习惯,促进病情恢复^[18-20]。

综上所述,精准护理理论引导下的康复护理,不仅能够促进PCI干预后急性心肌梗死患者心功能恢复,还能改善其心理状态,值得应用。但因本研究样本数量有限,后期仍需扩大样本,进行深入调查研究,为临床提供更加有力依据。

参考文献:

[1]伏蕊,杨跃进,窦克非,等.中国不同年龄段急性心肌梗死患者临床症状和诱发因素的差异分析[J].中华心血管病杂志,2016,44(4):298-302.

[2]郑瑜,李树仁,刘肖,等.ST段抬高型心肌梗死患者直接经皮冠状动脉介入治疗术后发生急性肾损伤的相关性分析[J].中国介入心脏病学杂志,2020,28(5):257-263.

[3]付梅英,吕峦,张玉霞,等.延续性护理干预对急性心肌梗死患者PCI术后服药依从性、生活质量及并发症的影响[J].广西医科大学学报,2018,35(3):415-418.

[4]陈芳杰,王凤荣.中医康复护理对急性心肌梗死PCI术后患者自我护理能力及生活质量的影响[J].中国医药导报,2020,17(20):176-179.

[5]赵一琼,陈淑娟,仇荣敏,等.基于精准护理理论引导下应用精准康复护理对直接前路微创髋关节置换术患者结局的影响[J].现代中西医结合杂志,2019,28(19):2141-2145.

[6]吴艳,宿英杰.精准护理理论下I期心肺护理增强CABG心肺功能效果分析[J].中华全科医学,2020,18(3):513-516,520.

[7]中国医师协会急诊医师分会,中华医学会心血管病学分会,中华医学会检验医学分会.急性冠脉综合征急诊快速诊疗指南[J].中华急诊医学杂志,2016,25(4):397-404.

[8]胡敏,邵红英.延续性护理对急性心肌梗死患者PCI

术后生活质量及心理状态的影响[J].中国医学伦理学,2016,29(2):243-245.

[9]王玉华,佟士骅,张洁函,等.早期心脏康复对老年急性心肌梗死PCI术后心功能及心理状态的影响[J].现代生物医学进展,2020,20(23):4483-4487.

[10]佟士骅,居海宁,王玉华.心脏运动康复对心肌梗死PCI术后患者心功能及生活质量的影响[J].医学研究杂志,2018,47(3):142-145.

[11]赵文君,陶丹,薛小静.基于保护动机理论的护理模式对急性心肌梗死病人术后不良反应积分、QOL-35量表评分及服药依从性的影响[J].现代医学,2020,48(10):1351-1354.

[12]朱婷婷,宋彦洁,王丽彦.升陷活血利水汤加减对心肌梗死后慢性心力衰竭患者运动耐力、BNP及LVEF的影响[J].湖南中医药大学学报,2020,40(5):621-625.

[13]党璋,吴琼,王娟,等.GDF-15、sST2及cTnI在急性心肌梗死患者中的表达及其对预后的预测价值研究[J].临床误诊误治,2021,34(2):49-53.

[14]郭岳瀚,李念,许婷,等.曲美他嗪联合左卡尼汀对急性心肌梗死PCI后患者血清MPO、sST2及NT-proBNP水平的影响[J].中国循证心血管医学杂志,2021,13(9):1090-1092,1095.

[15]孙振,查慧芳,尤莹莹,等.多学科协助模式的精准护理在喉功能保全术后患者吞咽功能康复中的应用[J].中国中西医结合耳鼻喉科杂志,2020,28(4):299-304.

[16]王旭,许玲,练敏,等.基于循证的精准护理在老年心力衰竭合并肌少症病人中的应用效果[J].实用老年医学,2021,35(12):1313-1317.

[17]袁艳玲,封红伟,顾晓青,等.精准护理在避免肿瘤患者经外周静脉留置中心静脉导管置管并发症发生的效果及相关影响因素分析[J].老年医学与保健,2021,27(2):413-416.

[18]闫强,韩丽,王楠,等.精准护理理论引导下的康复护理对心肌梗死PCI术后患者健康信念及自我管理行为的影响[J].中华现代护理杂志,2021,27(31):4333-4336.

[19]陈胜燕,韩秀英,李月荣.精准护理理论引导下的快速康复护理对经皮椎间孔镜髓核摘除术患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(22):156-159.

[20]彭君,严莹.精准护理模式干预对老年尿毒症病人继发甲状旁腺功能亢进的影响[J].实用老年医学,2021,35(8):887-890.