

# 对老年重症冠心病心肌梗死患者采取预见性护理干预的应用效果及满意度分析

祝园园

(六安市中医院 CCU)

**摘要:** 目的: 探讨对老年重症冠心病心肌梗死患者选择预见性护理干预方式应用后获得效果, 并观察获得护理满意度。方法: 选取 2018 年 1 月 1 日~2020 年 12 月 31 日收治的 68 例老年重症冠心病心肌梗死患者进行护理研究; 随机分为普通护理组(普通护理)和预见性护理组(普通护理+预见性护理), 各 34 例; 比较两组患者 ESCA(自我护理能力量表)评分以及护理满意度评分。结果: 预见性护理组护理技能、健康知识、自护责任感、自我概念以及总分均高于普通护理组( $P<0.05$ ); 预见性护理组护理满意度评分高于普通护理组( $P<0.05$ )。结论: 预见性护理干预方式有效应用后, 观察患者自我护理能力以及护理满意度, 提升程度显著, 可促进老年重症冠心病心肌梗死患者整体健康状态改善。

**关键词:** 预见性护理干预; 老年重症冠心病心肌梗死; ESCA 评分; 护理满意度

老年重症冠心病心肌梗死作为常见心脏病一种, 表现出较高发病率, 并且呈现出较高并发症以及死亡率, 患者合并其他疾病概率显著, 从而使治疗难度增加, 导致治疗时间延长<sup>[1]</sup>。治疗过程中因为身体不适以及疾病等因素影响, 会表现出治疗不配合现象, 使自我护理能力显著降低, 对此确定有效方式展开科学护理干预, 意义显著<sup>[2]</sup>。本研究旨在探讨对老年重症冠心病心肌梗死给予预见性护理干预临床价值, 为达到整体健康状态改善目标, 现报告如下。

## 1、资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2018 年 1 月 1 日~2020 年 12 月 31 日收治的 68 例老年重症冠心病心肌梗死患者进行护理研究; 随机分为普通护理组和预见性护理组, 各 34 例; 纳入标准: 冠心病以及心肌梗死均获得明确诊断; 无严重肝肾功能疾病; 排除标准: 资料收集不配合; 沟通障碍; 普通护理组男、女各 20、14 例; 年龄 62~83(76.29±3.29)岁; 病程 1.2~9.5(4.52±0.25)年; 预见性护理组男、女各 21、13 例; 年龄 63~85(76.33±3.45)岁; 病程 1.3~9.7(4.55±0.27)年; 两组性别、年龄、病程比较, 具有均衡性( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 普通护理组

主要体现为入院引导、病情监护、口头健康教育、病房卫生环境护理以及给药护理等。

#### 1.2.2 预见性护理组

①对患者展开多形式健康教育, 就冠心病系列知识、认知程度加以评估后, 对应完成针对性健康教育计划创建。期间就发病因素、发

病机制、治疗药物、临床症状、相关注意要点认真讲解, 通过播放视频、宣传手册发放, 对患者完成运动以及饮食等方面知识普及, 以使患者自我管理水平提升; ②积极展开心理护理干预, 通过对患者心理状态进行了解, 就负性情绪产生原因进行分析, 主要体现为经济状况、认知度低以及家庭情况等, 对此需通过针对性沟通, 并鼓励患者家属对患者给予充分陪伴与探视, 而使患者心理状态获得明显改善; ③积极展开用药指导干预, 护理人员需就用药重要性对患者给予充分强调, 并且就用药不良反应给予说明, 防止因为头晕、恶心呕吐等症状出现, 使患者呈现出心悸现象; ④积极展开运动干预, 依据患者病情状况以及当前身体状态, 就系列运动鼓励患者积极参与, 通过适当运动将患者心肺功能改善, 使其抵抗力提升。

### 1.3 观察指标

①比较两组《ESCA 自我护理能力量表》评分结果, 主要于护理技能、健康知识、自护责任感、自我概念以及总分几方面展开对比, 越高分值, 对应越高自我护理能力<sup>[3]</sup>; ②比较两组《院制护理满意度调查量表》评分结果, 越高分值, 对应越高护理满意度。

### 1.4 统计学方法

研究结果导入 SPSS22.0 软件分析数据。计数资料以  $\chi^2$  检验完成, 表现形式为百分比。计量资料以  $t$  检验完成, 表现形式为  $\bar{x} \pm s$ 。以  $P<0.05$  为统计学意义显著。

## 2、结果

### 2.1 两组患者自我护理能力比较

预见性护理组护理技能、健康知识、自护责任感、自我概念以及总分均高于普通护理组( $P<0.05$ )。(见表 1)

(下转第 37 页)

## 2.2 康复情况对比

观察组术后胃肠蠕动、肛门排气、饮食恢复时间及住院时间较对照组均缩短, 差异显著 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 康复情况对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	胃肠蠕动 (h)	肛门排气 (h)	饮食恢复 (d)	住院时间 (d)
对照组	37	32.65 ± 5.41	51.85 ± 6.57	2.32 ± 0.54	14.65 ± 2.19
观察组	36	27.65 ± 3.65	45.84 ± 5.22	1.52 ± 0.28	11.28 ± 2.05
t		8.0637	5.5486	5.5486	5.5486
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

## 3 讨论

研究结果表明:(1)手术预后:观察组手术并发症发生率(5.56%)低于对照组(21.62%), 差异显著 ( $P < 0.05$ ); (2) 康复情况: 观察组术后胃肠蠕动、肛门排气、饮食恢复时间及住院时间较对照组均缩短, 差异显著 ( $P < 0.05$ )。

本次研究中综合护理干预实施侧重点在于对外伤性脾破裂脾切除术患者术后并发症风险的科学评估及护理预防。可在经详细分析患者临床诊疗信息资料后, 充分明确临床并发症发生风险, 并在针对性

护理干预措施实施后, 积极规避诱发因素, 实现对患者并发症风险的有效控制, 效果显著<sup>[5]</sup>。

综上所述, 综合护理干预在外伤性脾破裂脾切除术后护理中的应用具备显著术后促康复效果, 且可有效预防相关并发症风险, 临床推广性确切。

### 参考文献:

- [1]张冰冰. 综合护理干预在外伤性脾破裂脾切除术后康复中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2020, 18(32): 191-192.
- [2]王喆攀, 程华, 龙书美. 综合护理干预应用于外伤性脾破裂脾切除术后康复护理的疗效分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(27): 98, 101.
- [3]曹可侠, 姚杨, 陈晓琳, 等. 舒适护理干预在外伤性脾切除术后护理中的应用价值[J]. 心理医生, 2019, 25(5): 172-173.
- [4]陈元健. 创伤性脾破裂脾切除术后的护理效果分析[J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(24): 176-177.
- [5]付雪蓉. 外伤性脾切除术后合并急性肺栓塞患者的急救护理[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(16): 109-110.

(上接第 35 页)

表 1 两组患者自我护理能力比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	护理技能	健康知识	自护责任感	自我概念	总分
预见性护理组(n=34)	37.55 ± 4.39	27.25 ± 3.17	28.65 ± 5.25	28.25 ± 3.59	145.29 ± 6.35
普通护理组(n=34)	25.25 ± 3.01	18.35 ± 2.49	16.35 ± 2.66	16.09 ± 2.89	105.39 ± 4.76
t	13.4742	12.8740	12.1861	15.3848	29.3164
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

## 2.2 两组患者护理满意度比较

预见性护理组护理满意度评分高于普通护理组 ( $P < 0.05$ )。(见表 2)

表 2 两组患者护理满意度比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	护理满意度
预见性护理组(n=34)	90.18 ± 4.25
普通护理组(n=34)	77.23 ± 2.25
t	15.7024
P	0.0000

## 3、讨论

临床针对老年重症冠心病心肌梗死患者在护理期间, 预见性护理方式有效运用, 其能够在对患者个性化特点加以了解情形下, 完成针对性护理措施创建, 可使患者心理状态获得显著改善, 将其生活质量提升<sup>[6]</sup>。具体实施期间, 能够于老年患者心理、生理特点出发, 就其负性情绪展开针对性干预, 使冠心病患者认知程度提高, 心理负担减

轻, 将自我护理能力有效提升<sup>[5]</sup>。

综上所述, 预见性护理干预方式有效应用后, 观察患者自我护理能力以及护理满意度, 提升程度显著, 可促进老年重症冠心病心肌梗死患者整体健康状态改善。

### 参考文献:

- [1]刘艳菊. 规范化护理在冠心病重症监护室心肌梗死患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2020, 32(15): 162-164.
- [2]朱耀辉. 重症监护室冠心病老年急性心肌梗死患者的护理方式及疗效[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(13): 2077-2080.
- [3]陈丽琼. 常规护理和预见性护理在老年重症冠心病心肌梗死患者中的应用效果对比分析[J]. 中外医学研究, 2019, 17(4): 117-118.
- [4]王琼娜. 中医特色护理在冠心病重症监护室急性心肌梗死 PCI 术后护理中的应用[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(2): 167-168.
- [5]史晓霞. 老年重症冠心病心肌梗死患者的预见性护理[J]. 医药前沿, 2017, 7(35): 265-266.