专科团队护理干预对老年心肌梗死患者心脏康复及提高生活质量的作用

叶娇娣
上海市第一康复医院 上海 200090

【摘要】**目的**:探究专科团队护理在老年心肌梗死患者中效果。**方法**:选择2021年1月—6月期间的40例患者,将其分为两组,每组20人。参照组行常规护理,而专科组进行专科团队护理,最终比较两组的心脏康复情况、生活质量。**结果**:专科组中患者的心脏康复情况更佳,且生活质量多项目评分更高,$P<0.05$。**结论**:针对临床老年心肌梗死患者可结合专科团队护理法,在改善常规护理模式不足的同时,促进患者心脏功能的康复,也提升了其生活质量,优势较多因而值得推广。

【关键词】专科团队护理;心肌梗死;心脏功能;生活质量
【中图分类号】R473.5 【文献标识码】A 【文章编号】2096-1685(2021)19-0009-01

心肌梗死属临床常见病症。据医联媒体相关报道可知,心肌梗死由于发病快,其致死率非常高,倘若缺乏及时救治,死亡率几乎可达100.0%[1]。即使有效救治,其复发率也较高,预后情况不理想。据统计,我国每13例心血管疾病患者中,便有1例是心肌梗死。近年来,由于人口老龄化趋势不断加剧,加之一些人存在不良生活习惯,导致心梗发病率越来越高。发病后不但会损伤患者心脏功能,还影响到其生活质量。本次研究以我院40例患者护理过程为例展开分析,揭示专科团队护理的效果,总结如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料 在获得院伦理委员会审核允许后,从我院2021年1月—6月期间内的患者资料库中选出40例老年心肌梗死患者参与研究。利用双盲法原则划分两个组,每组20人。参照组中,男性11例、女性9例,患者年龄在66.5~84.5岁,均龄(74.8±4.9)岁;专科组中,男性12例、女性8例,患者年龄在67.9~85.1岁,均龄(73.9±5.0)岁。对照两组其他资料,$P>0.05$。

1.1.1 纳入标准:符合心肌梗死临床诊断标准的患者;患者年龄高于65岁[2];已完成相应手术治疗的患者。

1.1.2 排除标准:合并其他严重疾病,预估生存期低于3个月者。

1.2 方法

1.2.1 参照组实施常规护理方法,包括对症护理、心理干预等。

1.2.2 专科组均交由我院专科护理团队进行护理干预,具体如下:

1.2.2.1 组建专科护理团队 由院内护理部统一挑选出经验丰富、操作娴熟的人员作为团队成员,由科室护士长担任主管护师、一般护理人员担任责任护师,主管护师需监管整体护理质量。

1.2.2.2 开展团队培训工作 邀请省市级医院教授、专家参加主题讲座或会议,对专科护理团队人员开展培训,以提升护理人员综合水平。培训为1次/月,3h/次[3]。培训内容包括:饮食护理、活动管理等;同时安排组内的优秀组员到省市医院学习,所有成员均在学习及考核合格后才能正式参与此次研究内的护理工作。

1.2.2.3 实施开展专科护理 由主管护师做好监督,责任护师负责落实,主要包括:①对症护理:观察患者心律、血压等基础指标,若发现心律失常迹象需立刻遵循医嘱为其纠正;及时为患者补充血容量,以防因心脏负荷过重出现心绞痛、心力衰竭等不良情况。②基础护理:帮助患者保持卧床休息直至病情稳定,提醒患者在排便时不可过度用力。③心理干预。老年心肌梗死患者发病时,常因病情发展快且痛苦感强而出现恐惧感,一定程度上会影响治疗效果。因此护理人员要做好相关思想教育工作,可为其介绍此次护理流程、成功案例等[4]。同时可为患者播放科普趣味视频,或是直接面对面讲解,让患者了解到自身疾病,排除其内心不良情绪。④康复训练:结合患者实际康复情况,制定出科学可行的简单康复活动方案,以逐步提升其术后基本生活能力。⑤出院指导:做好药物及饮食两方面指导。叮嘱可多食用低盐食物;同时提醒患者合理、坚持用药,指导常见不良反应的应对方法,并让家属做好监护。

1.3 评价指标

1.3.1 对比两组护理后心脏康复情况 以左心室射血分数等指标作为评估标准。

1.3.2 对比两组生活质量评分 于护理后的三个月,分别结合QOLI—74量表评价,分数越高越有优势。

1.4 统计学方法 SPSS 19.0软件处理,t值检验,$P<0.05$差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心脏康复情况对比 结果显示,专科组的康复情况相对更好,$P<0.05$具体如表2-1所示。

表2-1 两组心脏康复情况对比($\bar{x}\pm s$)

组别	N	左心室射血分数	左心室短轴缩短率	左心室收缩末期内径
专科组	20	56.30±4.56	24.51±1.32	29.13±2.42
参照组	20	53.01±4.48	23.20±1.10	31.25±2.61
t值		4.220	4.010	4.280
P值		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组生活质量评分对比 具体如表2-2所示。

表2-2 两组生活质量评分对比(分;$\bar{x}\pm s$)

组别	N	躯体功能	心理功能	社会功能	物质生活
专科组	20	58.40±4.38	59.58±7.98	59.71±5.32	54.68±2.51
参照组	20	54.32±4.26	53.40±7.61	50.01±4.48	52.30±3.10
t值		4.312	4.550	4.621	0.210
P值		<0.05	<0.05	<0.05	>0.05

3 结论

心肌梗死在临床较常见且多发于老年群体。当发病后,不但会损害患者心脏功能影响到生活,还会在发作时出现“濒死感”,使得老年患者内心出现焦虑、抑郁等情绪,不利于其预后[5]。此次研究结合了专科团队实施护理,在正式开展护理工作前落实了组建团队、责任划分、培训等工作,极大地提升了护理工作的专业化、规范化。且正式护理时,涉及对症护理、心理干预、用药、饮食指导等多方面,切实将护理工作落实在患者预后的各个环节,效果良好。从此次研究数据可知,不但专科组中患者心脏康复功能相对更好,且生活质量评分相对也更高,$P<0.05$。

综上,将专科团队护理法运用在老年心肌梗死患者中,效果显著值得推广。

参考文献

[1] 朱燕梅,张春燕,何艳.循证护理模式对老年急性心肌梗死并发心律失常生活质量和护理满意度的影响[J].中外医疗,2021,40(13):103-105,109.
[2] 臧楠勍.双心护理对心肌梗死介入治疗患者预后的影响[J].继续医学教育,2021,35(6):95-96.
[3] 宋燕枝.优质护理干预在老年脑梗死患者中的应用效果观察[J].基层医学论坛,2021,25(18):2567-2568.
[4] 曲维艳.循证护理对老年急性心肌梗死后并发心律失常的效果[J].继续医学教育,2021,35(5):124-126.
[5] 李广芬.针对急性心肌梗死患者实施人性化护理的护理效果分析[J].中国卫生标准管理,2021,12(10):147-150.