

分考虑患者的实情、需求和价值,详细规划个体化护理步骤和措施^[6];其核心思想是最佳科研实证、护理实践经验和患者实情的有机结合^[7],是以患者为中心的整体护理的运用和发展。脑卒中偏瘫肢体骨折患者不仅面临急切的骨折手术治疗问题,而且受到脑卒中后偏瘫的威胁。因此,循证护理小组根据8例患者的内科病情和骨科治疗问题,邀请神经内科主任、护士长和骨科主任、相关医生共同讨论患者的综合病情,分析治疗和护理措施,确立循证问题,查阅大量文献资料后,总结目前最佳的护理干预措施,结合本科室和神经内科护理经验,考虑8例患者的具体病情和个体需求,将小组制定的最佳护理方案贯彻到临床护理实践中,促进了患者术后康复,避免压疮、肺部感染、下肢深静脉血栓形成等并发症,深得患者和家属好评。但在护理实践过程中发现,小组成员的英语水平有限,外文资料的理解、应用能力较弱,需要不断强化学习外语知识。

总之,循证护理能够对脑卒中偏瘫肢体骨折患者实施全方位、个性化的全面优质护理,提高手术治疗效果,避免术后并发症的发生,改善护患关系,值得在骨科复杂患者中推广应用。

参考文献

[1] 农连英. 脑卒中患者偏瘫肢体骨折的护理[J]. 右江民族医学院学报, 2004, 26(6): 926.

[2] 唐晓雯, 杨亚文. 脑卒中伴股骨颈骨折老年患者的循证护理要点[J]. 中国乡村医药, 2012, 19(3): 73.

[3] Feng M, Zhang J, Shen H, et al. Predictors of prognosis for elderly patients with poststroke hemiplegia experiencing hip fractures[J]. Clin Orthop Relat Res, 2009, 467(11): 2970-2978.

[4] 孙全义. 康复干预治疗脑卒中后股骨粗隆间骨折的疗效[J]. 中国老年学杂志, 2012, 32(13): 2715-2717.

[5] Harvey G, Kitson A, Munn Z. Promoting continence in nursing homes in four European countries; the use of PACES as a mechanism for improving the uptake of evidence-based recommendations [J]. Int J Evid Based Healthc, 2012, 10(4): 388-396.

[6] 黄红娣. 循证护理在肿瘤化疗患者胃肠道反应中的应用[J]. 护理实践与研究, 2012, 9(21): 49-50.

[7] Anderson G, Hair C, Todero C. Nurse residency programs: an evidence-based review of theory, process, and outcomes[J]. J Prof Nurs, 2012, 28(4): 203-212.

(收稿日期: 2013-01-21 修回日期: 2013-03-21)

急性心肌梗死患者的急救护理研究

田丽华, 邓力, 田红梅(川北医学院附属医院护理部, 四川南充 637000)

【摘要】 目的 探讨急性心肌梗死患者抢救过程中的急救护理及效果。方法 对川北医学院附属医院抢救的56例急性心肌梗死患者采取及时、规范的急救护理,对抢救结果及抢救失败原因进行分析,并与相关文献报道进行对比。结果 所有56例急性心肌梗死患者抢救成功49例(87.5%),抢救失败7例(12.5%)。抢救失败原因为患者年龄过高且合并心律失常或心室颤动等严重并发症。本组急性心肌梗死抢救死亡率(12.5%)明显小于相关文献报道(34.66%),差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 及时采用科学、正确的护理措施是保证急性心肌梗死患者抢救成功的关键因素。

【关键词】 急性心肌梗死; 急救护理; 心律失常

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.15.071 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2013)15-2046-02

急性心肌梗死是临床常见严重心血管病之一,严重威胁着患者的生命健康。随着近年来医疗水平及急救护理技术的不断提高,急性心肌梗死患者临床抢救死亡率已经大大降低。本院通过多年抢救及治疗急性心肌梗死,抢救过程中急救护理已经较为成熟,抢救成功率明显提高,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院2011年2月至2012年4月抢救的56例急性心肌梗死患者作为研究对象。其中男性患者37例,占总人数的66.07%,女性患者19例,占总人数的33.93%。患者年龄为41~77岁,平均年龄(59.27±9.56)岁。所有56例急性心肌梗死患者入院时间为发病后1~12 h,平均入院时间为(4.17±3.66)h。多数患者主要表现为心前或胸骨后剧烈疼痛或明显的心力衰竭症状,疼痛常放射至患者肩部、颈部或上肢,疼痛严重时伴有呕吐、恶心等症状^[1]。大多数患者面色苍白、全身冷汗,出现晕厥或休克。患者中既往有冠心病病史35例,占62.5%;有糖尿病病史14例,占25%;突然发病7例,占12.5%。病患的心肌梗塞类型多样,其中广泛前壁心梗17例,占30.36%;前间壁合并高侧壁心梗10例,占17.86%;下壁心肌梗死23例,占41.07%;右室心肌梗死6例,占10.71%。

1.2 急救护理方法

1.2.1 患者病情监控 急性心肌梗死患者由于发病较为突然,需要对患者进行24 h生命体征和心电图监控,明确患者心肌梗死发病部位和范围,监控患者心律失常或异常变化^[2]。监控期间患者需避免剧烈运动,卧床休息,注意保持患者情绪稳定。

1.2.2 患者镇静和止痛 患者疼痛症状严重时可视情况酌情为患者进行50~100 mg哌替啶药物或2~10 mg吗啡注射,缓解患者疼痛程度,控制患者血压升高和心肌耗氧量的增加^[3]。

1.2.3 保持患者持续供氧 视患者心率异常、心力衰竭程度及疼痛表现情况采取鼻导管或面罩供氧,供氧浓度酌情调整^[4]。

1.2.4 患者静脉通路建立 采用静脉留置针为患者建立静脉通路,使用强心利尿和纠正心律失常的药物对患者进行静脉输入。

1.2.5 患者急救溶栓护理 急救过程中发现患者心肌梗死症状严重,心电图检测结果显示ST段明显出现抬高,且患者无溶栓治疗禁忌证,可立即采取溶栓治疗。具体方法为口服0.3 g阿司匹林药物后,使用150万U剂量尿激酶药物溶于100

mL 生理盐水中,对患者进行静脉输入,输入时间应控制在 30 min 以内^[5]。

1.3 统计学处理 所有数据均使用 SPSS17.0 软件进行统计学处理,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,差异性比较采用 *t* 检验,计数资料比较用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

56 例急性心肌梗死患者抢救成功 49 例(87.5%),其中治愈 31 例(55.36%),好转 18 例(32.14%);抢救失败 7 例(12.5%)。抢救失败原因为患者年龄过高且合并心搏骤停 3 例(5.36%)或心室颤动 4 例(7.14%)等严重并发症。本组急性心肌梗死抢救死亡率为 12.5%,明显小于中国康复医学会心血管病专业委员会 2009 年正式发面的《我国康复心脏病学的发展及现状》报道的国内急性心肌梗死抢救死亡率(34.66%),差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨 论

快速、正确、科学规范的急救护理是急性心肌梗死患者抢救成功的根本所在。实施急救护理,保持患者呼吸通畅和氧气供给,视患者症状严重程度予以适量药物输入能够有效控制患者病情,为患者顺利治疗奠定基础^[6-7]。本文结果显示,实施急救护理有效提高了患者的抢救成功率,在临床上具有重要意义。

护理人员的业务素质需要进一步加强。护理人员应该熟练掌握各种急救药物的作用机制及临床应用剂量和效果,掌握各种急救物品的使用^[8]。采用熟练静脉穿刺方法为高龄患者提供静脉药物输入,保证患者抢救过程的顺利进行。当然,定期对护理人员进行业务培训加强急救护理技术也是提高患者临床抢救成功率的重要影响因素。

由于急性心肌梗死患者病情十分严重,常出现窒息和濒死感觉,患者极易产生恐惧和紧张感^[9]。需要实施必要的心理护理,对患者的紧张情绪进行疏导,消除患者的心理障碍,提高患者的治疗信心。另外,护理人员在抢救过程中也需要保持沉着和冷静,以熟练的技术和沉着的情绪带给患者信心和信任感,

有助于患者的抢救。

随着近几年国内医疗纠纷数量的逐渐增加和法律的不断规范,护理人员需要增强自身法律意识,对急救过程中存在法律问题的环节进行重视。对急救药物和物品的使用以及抢救措施的实施及患者的病情变化及监控进行实时记录,作为出现医疗纠纷的法律依据。注意加强记录的管理,术后一次性无菌物品的使用也需要先保留后再处理,以便术后核查。

参考文献

- [1] 胡春艳. 急性心肌梗死患者的急救护理体会[J]. 中外医疗, 2011, 30(7): 152.
- [2] 周艳. 急性心肌梗死患者的急救护理[J]. 中国医药指南, 2012, 10(21): 657-658.
- [3] 樊雯萍. 院前急救急性心肌梗死患者的护理流程体会[C]//第 17 届世界灾难及急救医学学术会议暨第 14 次全国急诊医学学术年会, 2011: 694.
- [4] 王爱华. 急性心肌梗死患者的急救护理体会[J]. 中国卫生产业, 2012, 9(1): 37.
- [5] 钟颖珠. 急救护理干预对急性心肌梗死患者抢救时间及死亡率的影响[C]//第 17 届世界灾难及急救医学学术会议暨第 14 次全国急诊医学学术年会, 2011: 700.
- [6] 程宝珍, 张小红, 牛娟. 急诊全程优化护理在抢救急性心肌梗死患者中的应用[J]. 护理学杂志, 2012, 27(3): 9-11.
- [7] 刘春英. 急性心肌梗死患者的急救护理体会[J]. 中国医药指南, 2011, 9(18): 143-144.
- [8] 刘晓杰. 急性心肌梗死患者的急救护理[J]. 中国实用医药, 2011, 6(19): 209-210.
- [9] 陈美红. 急性心肌梗死患者的急救护理[J]. 中国医药科学, 2011, 1(23): 145-146.

(收稿日期: 2013-01-30 修回日期: 2013-04-12)

心理干预对诱导期血液透析患者疾病认知的影响

刘爱民, 赵 芳, 郭蜀豫, 刘 杨(广东省深圳市观澜人民医院血透中心 518110)

【摘要】 目的 探讨心理护理干预对诱导期血液透析患者疾病认知的影响, 以便提高患者治疗依从性和护理质量。**方法** 将广东省深圳市观澜人民医院血透中心 30 例诱导期血液透析患者进行前后自身对照, 采用自行设计的诱导期血液透析患者疾病认知量表, 抑郁自评量表(SDS), 焦虑自评量表(SAS)分别在入院后 3 d 内(干预前)及心理干预行血液透析 2 周后对患者的心理状态及疾病认知度进行测评。**结果** 干预 2 周后患者 SDS、SAS 评分明显低于干预前, 差异有统计学意义($P < 0.01$); 疾病认知量表评分明显高于干预前, 差异有统计学意义($P < 0.01$)。**结论** 心理护理干预能有效改善诱导期血液透析患者抑郁、焦虑心理, 能调动患者的主观能动性; 患者对疾病认知加深, 治疗依从性增强, 自护能力提高, 密切了护患关系, 从而使患者能顺利渡过诱导期进入规律的血液透析治疗。

【关键词】 心理护理; 诱导期; 血液透析; 疾病认知

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.15.072 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2013)15-2047-03

诱导期血液透析是从终末期肾脏病的保守治疗到规律性透析治疗的过渡期, 一般是患者在耐受条件下进行的小剂量、短时间、多次透析, 大多数患者 2 周左右完成^[1]。此期患者由于对疾病认识上的限制、治疗费用的担心以及对透析过程中的不良反应可能不耐受, 容易产生紧张、焦虑、恐惧的心理, 甚至可能会拒绝血液透析治疗^[2]。因此, 为了使患者能保持良好的心态, 提高患者对疾病的认知, 促进患者的主观能动治疗依

从性及自我管理能力的顺利进入规律透析, 心理护理就显得至关重要。本文通过调查测评 30 例诱导期血液透析患者的心理需求, 心理状态及疾病认知度, 制定有效的心理护理干预, 明显改善诱导期血液透析患者的焦虑、抑郁、恐惧心理及对疾病认知度加深, 取得了一定的效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2012 年 6 月至 2012 年 12 月入住本院