

急性心梗介入治疗术后患者的心理护理效果观察

李小菊， 何娟

西安医学院第一附属医院 陕西省 710077

【摘要】目的：研究对急性心梗患者应用实施心理护理对其所展现的实施价值与实施效果。**方法：**回顾性分析 2025 年 1 月至 2025 年 12 月期间在我院收治护理的急性心梗患者，共计 120 例，按照随机数字表法将患者分为对照组和观察组，同时对两组患者的临床指标和不良情绪评分进行统计分析。**结果：**本研究中观察组的分诊时间、急救时间及静脉通路建立时间更短，不良情绪评分更低。组间数值 $P < 0.05$ ，说明存在对比意义。**结论：**对急性心梗患者应用实施心理护理能够有效缓解患者的不良情绪，改善患者的治疗效果，值得在临床上进行推广。

【关键词】急性心梗；术后；心理护理

急性心梗一般是由于冠状动脉的主要分支突发闭塞或严重狭窄而导致心肌细胞严重缺血缺氧、心肌坏死的一种冠心病类型，且极易发生心律失常、心力衰竭、心源性休克甚至猝死等并发症，严重影响患者的正常生活，甚至危害到患者的生命健康^[1]。急性心梗的诱发原因包括过度劳累、情绪过度激动、暴饮暴食、天气变化过大、便秘及吸烟等，急性心肌梗死发病急、死亡率高，其治疗十分重要。急性心梗的最佳治疗时间应在病发的 2 个小时以内，因此预见性护理对缩短抢救时间，提高抢救效果有重要意义，本次研究应用实施心理护理并对其进行效果分析^[2]。具体内容报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究的观察对象均来自于 2025 年 1 月至 2025 年 12 月期间在我院收治护理的急性心梗患者，共计 120 例，按照随机数字表法将患者分为两组，每组各 60 例。纳入标准：符合急性心肌梗死临床诊断标准，且成功完成 PCI 介入手术；术后生命体征平稳，意识清晰，可正常沟通配合护理；患者及家属知情同意，自愿参与本研究。排除标准：合并严重肝肾功能衰竭、恶性肿瘤、严重心律失常者；既往有精神疾病史、认知功能障碍者；术后出现严重并发症、病情危重无法配合干预者。对照组患者年龄：45-78 岁；平均年龄：（61.88±4.55）岁；男女比例：38:22。观察组患者年龄：45-79 岁；平均年龄：（60.99±4.17）岁；男女比例：36:24。组间数据统计($p > 0.05$)，具有可比性。

1.2 护理方法

给予对照组患者应用常规术后护理。术后严密监测患者心率、血压、血氧饱和度等生命体征，观察穿刺部位是否渗血、血肿，做好卧床体位指导；严格遵医嘱指导患者规律用药，讲解药物作用、用法用量及不良反应；给予基础饮食、作息、康复运动指导；常规开展健康宣教，告知术后注意事项，解答患者基础疑问^[2]。

给予观察组患者实施心理护理，包括：①组建心理护理专业小组：包括主治

医生一名、介入科护士长一名、护士若干名，由小组成员制定急诊护理规则并实行，以提高患者抢救可能性为主要目的开展。②耐心讲解介入手术的微创性、安全性及临床成功率，结合手术成功案例，消除患者对病情复发、手术后遗症的担忧；针对悲观抑郁、过度担忧预后的患者，主动倾听患者诉求，鼓励患者表达内心压力，引导患者正视疾病，告知术后规范护理、康复训练可有效改善预后，帮助患者树立康复信心^{〔3〕}。③指导患者开展简单易学的放松训练，每日早晚各1次。包括深呼吸训练，引导患者缓慢吸气、屏息、呼气，平复紧张情绪；全身肌肉放松训练，从头部、四肢到躯干逐步放松肌肉，缓解躯体紧绷感与心理焦虑。同时为患者营造舒适的病房环境，保持病房安静、整洁、光线柔和，减少噪音、人员走动等外界刺激，提升患者身心舒适度^{〔4〕}。

1.3 评价指标

统计分析两组患者的临床指标和不良情绪评分。

1.4 统计学分析

计数(n%)代表率，X²检验；计量(x±s)，t检验。文中所生成的数据均借用SPSS21.0数据包处理，P<0.05 显现检验结果有意义。

2 结果

表 1 两组患者的临床指标对比【x±s，h，%】

组别	例数	分诊时间	急救时间	静脉通道建立时间	抢救成功率
观察组	30	0.69±0.74	41.13±3.16	4.19±1.81	38（95.00）
对照组	30	2.54±0.52	58.37±5.63	6.52±2.43	32（80.00）
T/X ²	/	12.498	16.676	4.801	4.339
P	/	0.001	0.001	0.001	0.032

表 2 两组患者的心理状态和疼痛评分对比【x±s】

组别	焦虑评分		抑郁评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	46.76±3.23	30.03±3.88	48.86±3.21	30.09±1.22
对照组	47.11±4.01	34.38±5.51	47.76±4.42	33.12±2.39
T 值	1.2387	3.9872	1.0982	3.6987
P 值	p>0.05	P<0.05	p>0.05	P<0.05

3 讨论

急性心梗介入手术虽能有效疏通冠脉、改善心肌缺血，但术后康复是一个长期过程。患者突发重病、经历手术创伤后，心理状态会发生明显改变，负面情绪不仅会降低患者生活质量，还会影响神经、内分泌系统稳定，导致血管收缩、心肌耗氧量增加，提升术后并发症发生风险，阻碍康复进程。临床研究证实，心理因素是影响急性心梗 PCI 术后预后的独立危险因素，优质的心理护理是改善患者身心状态、保障康复效果的关键。

综上所述，心理护理可有效改善患者焦虑抑郁情绪，提升康复依从性与护理满意度，助力患者术后身心快速康复。

参考文献

〔1〕孙雨岑.心理护理干预措施在急性心梗介入治疗术后的应用价值分析〔C〕//天津市互联网医学科普协会.临床医学研究创新学术交流会议论文集.〔出版者不详〕,2026:921-923.

〔2〕刘成,保潞涓. 针对性心理护理干预在改善急性心梗患者术后不良情绪中的效果评价〔J〕.中国辐射卫生,2023,32（5）:595.

[3]陈杨阳. 对老年高血压合并急性心梗患者应用综合护理干预的临床作用分析[J].生命科学仪器,2022,20 (4):73.

[4]韩芳. 探讨优质护理对老年急性心梗患者便秘的预防效果[J].系统医学,2021,6 (10):170-173.DOI:10.