

早期目标导向护理干预对急性心肌梗死患者心功能及主要不良心血管事件的影响

方 爱

青岛大学附属泰安市中心医院、泰山医养中心，结构心脏病与心律失常科 CCU 山东 青岛 266000

【摘 要】：目的：探讨早期目标导向护理干预对急性心肌梗死（AMI）患者心功能、主要不良心血管事件（MACE）的影响。方法：选取 2023 年 5 月-2026 年 5 月我院接诊的 60 例 AMI 患者，按照 1:1 比例分组：对照组（ $n=30$ ）予以常规护理，观察组（ $n=30$ ）在此基础上实施早期目标导向护理干预。比较两组干预前后左室射血分数（LVEF）、左心室舒张末期径（LVEDD）、左心室收缩末期径（LVESD）等心功能指标，统计 MACE 发生率，并对比两组护理满意度。结果：干预前，两组心功能指标差异无统计学差异（ $P>0.05$ ）；干预后两组心功能均较干预前改善，且观察组 LVEF 更高、LVEDD 及 LVESD 更低（ $P<0.05$ ）。观察组 MACE 发生率低于对照组（ $P<0.05$ ）；观察组护理总满意度较对照组高（ $P<0.05$ ）。结论：对 AMI 患者实施早期目标导向护理干预，有助于改善心功能，降低 MACE 发生率，以及提升护理满意度。

【关键词】：急性心肌梗死；早期目标导向护理；心功能；主要不良心血管事件

DOI:10.12417/2705-098X.26.19.072

急性心肌梗死（AMI）是临床上的常见、严重危急重症之一，具有发病急、进展快、病死率高等特点，严重威胁患者生命安全^[1]。当前临床中，采用介入、溶栓等治疗 AMI，有效控制病情进展，缓解症状。然而，患者恢复过程较长，并且面临高风险的主要不良心血管事件（MACE）风险^[3]。因此，加强 AMI 患者的护理至关重要。常规护理多以病情监测、用药指导及生活护理为主，干预形式较为单一、缺乏靶向性、早期康复干预被动，难以满足患者个体化康复需求。早期目标导向护理是基于循证理念的精细化干预模式，通过早期明确康复目标，实施阶段性、规范化、个体化的综合护理^[4]。目前，关于 AMI 患者早期目标导向护理的研究相对不足。为此，本研究以本院 60 例 AMI 患者为例，探究早期目标导向护理对其影响，旨在为后续临床优化 AMI 护理实践发展提供依据，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究纳入 60 例 AMI 患者，均收治我院 2023 年 5 月-2026 年 5 月，按照 1:1 比例分组：对照组（ $n=30$ ）中，男 17 例，女 13 例；年龄 48-79 岁，平均（ 63.52 ± 7.86 ）岁；合并高血压 7 例，合并糖尿病 4 例，合并高血脂 6 例。观察组（ $n=30$ ）中，男 18 例，女 12 例；年龄 47-80 岁，平均（ 64.17 ± 7.92 ）岁；合并高血压 8 例，合并糖尿病 3 例，合并高血脂 5 例。组间一般资料数据均衡可比（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：①认知正常，顺利完成研究及随访；②经院内检查确诊为 AMI；③患者及其家属知晓研究，主动参与。

排除标准：①合并精神分裂症、双相心理障碍等；②合并心衰、心源性休克等；③合并占位性病变、严重感染等；④参与其他研究试验的患者。

1.2 方法

对照组予以常规护理，具体为：①护士对患者病情状况（胸痛、胸闷等）进行初步评估，重点监测记录心率、血压、血氧饱和度等指标变化，记录心电图动态改变，及时发现异常病情并上报医师处理。以口头形式向患者简要介绍 AMI 相关知识。②嘱患者急性期绝对卧床休息，戒烟戒酒，规律作息，避免劳累、情绪激动。③用药护理，协助患者完成常规检查，按医嘱予以对用药指导，重点告知患者药物服用剂量、时间、给药途径、常见不良反应，禁止擅自停药、减药行为。

观察组在此基础上予以早期目标导向护理干预，具体为：

（1）成立护理小组，由 1 名副主任护师、3 名护士骨干、1 名康复师组成。以上成员工作年限至少 ≥ 4 年。

（2）组员完成规范化培训，且理论、实践操作考核成绩均合格。

（3）组员结合自身工作经验、AMI 临床特点、患者护理需求及康复目标等，制定护理方案。

（4）护理措施，①早期病情风险目标管控，入院 24h 内完成患者病情、心功能等级、血栓风险、心理状态及康复能力的综合评估，精准识别高危因素，制定个体化干预目标，针对心功能受损、心律失常高危患者强化心电监护、完成常规检查、予以对症处理。②早期个性化健康指导，结合患者年龄、病程、合并症及生活习惯，采取播放科普视频、幻灯片等形式进行宣教，普及 AMI 康复要点，重点强调饮食调控、运动管理、情绪管控、长期用药知识等行为的重要性。③早期心理干预，组员主动与患者沟通，引导其阐述对疾病的看法、康复要求及目标、可能面临的困境等，适时点头回应患者，予以针对性疏导，如分享同类疾病康复案例、让家属多鼓励支持患者。

1.3 观察指标

(1) 心功能：于两组护理干预前后分别检测心功能相关指标。以彩色多普勒超声心动图仪为工具，患者取平卧位，放松身心，平静呼吸，显露检查部位，完成检查，包括左室射血分数（LVEF）、左心室舒张末期内径（LVEDD）、左心室收缩末期内径（LVESD）。

(2) 主要不良心血管事件（MACE）：以门诊复查结合电话方式，对患者进行为期3个月的随访观察，统计MACE发生率，包括再发心肌梗死、恶性心律失常、心力衰竭、心源性死亡等。

(3) 护理满意度：现场发放本院自制《护理满意度调查表》，包括服务态度、专业操作水平、健康宣教质量、康复指导效果、人文关怀等），指导患者独立完成。问卷总分100分，分为三个等级：（1）非常满意≥90分；（2）基本满意60~<90分；（3）不满意<60分。

总满意度计共识：非常满意率（%）+基本满意率（%）。

1.4 统计学方法

用SPSS25.0分析数据。计量资料以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示，计数资料以“n（%）”表示，分别用t、 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心功能变化对比

与干预前比较，两组干预后LVEF高，LVEDD、LVESD低，且干预后观察组LVEF更高，LVEDD、LVESD更低（ $P < 0.05$ ）。见表1。

表1 两组干预前后心功能指标对比[（ $\bar{x} \pm s$ ）]

组别	时间	LVEF(%)	LVEDD(mm)	LVESD(mm)
对照组 (30例)	干预前	43.26±4.15	58.62±5.36	45.38±4.62
	干预后	48.75±4.32b	53.14±4.85b	40.26±4.18b
观察组 (30例)	干预前	42.98±4.22	58.47±5.29	45.16±4.57
	干预后	54.68±4.56ab	47.82±4.63ab	35.74±3.96ab

注：与对照组比较，a $P < 0.05$ ；与干预前比较，b $P < 0.05$ 。

2.2 两组 MACE 对比

组间总不良事件发生率，观察组较对照组低（ $P < 0.05$ ）。见表2。

表2 两组 MACE 发生率对比[n（%）]

组别	对照组(30例)	观察组(30例)	χ^2	P
再发心梗	3(10.00)	1(3.33)		

恶性心律失常	4(13.34)	1(3.33)		
心力衰竭	3(10.00)	1(3.34)		
心源性死亡	1(3.33)	0(0.00)		
总发生率	11(36.67)	3(10.00)	5.963	0.015

2.3 两组护理满意度对比

组间对比，观察组较对照组的护理总满意度更高（ $P < 0.05$ ）。详见表3。

表3 两组患者护理满意度对比[n（%）]

组别	对照组(30例)	观察组(30例)	χ^2	P
非常满意	9(30.00)	12(40.00)		
基本满意	13(43.33)	17(56.67)		
不满意	8(26.67)	1(3.33)		
总满意度	22(73.33)	29(96.67)	4.706	0.030

3 讨论

随着现代医学技术的快速发展，医疗水平的不断提升，AMI经过规范、及时诊治后，多数患者病情得到有效控制。然而，患者在真个康复过程中仍面临诸多问题，包括心功能不可逆损伤、疾病进展恐惧、康复依从性低下、远期MACE风险较高等，无疑给其临床护理带来了巨大挑战。

常规护理多以被动执行医嘱为主，内容笼统，且干预目标模糊，缺乏早期分层康复方案，整体康复效果有限^[5]。早期目标导向护理依托循证理论，入院早期开展多维度评估，设定个体化康复目标，整合风险管控、阶梯康复、心理干预与延续随访措施^[6]。

本研究结果中，相比较对照组，观察组LVEF更高、LVEDD及LVESD更低（ $P < 0.05$ ），说明早期目标导向护理干预对患者心功能具有良好的改善作用。相比较常规护理，该护理作用价值更加突出。原因为，早期目标导向护理在患者入院初期即完成心功能、心理状态、依从性综合评估，根据病情动态设定阶段性康复目标，实施循序渐进的康复训练，改善心肌灌注，延缓心室重构；同时强化用药宣教，纠正患者不良生活习惯，缓解焦虑、恐惧等负面情绪，减少情绪波动诱发的心血管应激反应。早期目标导向护理干预通过目标拆解，将心功能恢复、风险防控、健康行为塑造落实到不同治疗阶段，帮助患者建立长期疾病管理意识，以促进健康行为的转变^[7]。

本研究结果显示，观察组较对照组的MACE发生率更低（ $P < 0.05$ ），表明早期目标导向护理能切实保障患者安全，降低MACE发生率。原因为：

（1）早期目标导向护理在患者入院初期通过采集、系统

分析基线资料,识别 MACE 风险,通过指导患者进行循序渐进、分阶段的康复训练,进一步改善心肌灌注,延缓心室重构;同时强化用药宣教,纠正患者不良生活习惯,缓解焦虑、恐惧等负性情绪,减少情绪波动诱发的心血管应激反应,以预防 MACE 发生。

(2) 通过目标拆解,将心功能恢复、风险防控、健康行为塑造落实到不同治疗阶段,帮助患者建立长期疾病管理意识,主动采取利于自身健康发展的行为。

(3) 从院内到院外形成完整的护理闭环,进一步巩固心功能康复效果,减少各类不良心血管事件的发生^[8]。

本研究结果显示,观察组较对照组的满意度高。可能因为,早期目标导向护理干预重视护患沟通与人文关怀,充分尊重患者主观感受,满足患者多元化护理需求,进而提升患者就医依从性,增加其对护理的支持度、认可度。

综上所述,对 AMI 患者开展早期目标导向护理干预,可取得理想的护理效果,在改善患者心功能,降低 MACE 发生率,提高护理满意度方面一定的优势。介于相关报道不足、样本量少、随访时间短等局限。建议,在今后开展大样本量、更多中心的随机对照试验,延长随访观察时间,深入探索 MACE 早期目标导向护理干预优势,以提升 AMI 早期康复护理水平。

参考文献:

- [1] 王俊霞,马凌燕,苏梅,等.集束化护理干预在急性心肌梗死患者主动脉内球囊反搏治疗中的应用效果分析[J].临床研究,2025,33(2):178-181.
- [2] 穆丽萍,陈晨,刘静,等.聚焦解决模式联合共情护理在急性心肌梗死 PCI 术后患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2025,31(17):2320-2324.
- [3] 吴慧颖,邵芳,邢文露,等.术前氧化应激水平与急性心肌梗死经皮冠状动脉介入治疗后心律失常的相关性[J].中华老年心脑血管病杂志,2025,27(10):1317-1321.
- [4] 多婷婷,姜克会,王柯.目标导向下精细化护理对急性心肌梗死患者的影响[J].承德医学院学报,2025,42(6):493-497.
- [5] 朱贤玉.优质护理对急性心肌梗死后心律失常患者睡眠质量、生命质量及负性情绪的影响分析[J].反射疗法与康复医学,2024,5(8):181-183,187.
- [6] 颜静萍.基于目标导向理论的活动方案在急性心肌梗死患者 PCI 术后的应用研究[J].心血管病防治知识,2025,15(23):62-65.
- [7] 王凤,王雅清,武艳玲,等.目标护理模式对急性心肌梗死患者的临床效果研究[J].中国典型病例大全,2026,20(2):1459-1462.
- [8] 多婷婷,姜克会,王柯.目标导向下精细化护理对急性心肌梗死患者的影响[J].承德医学院学报,2025,42(6):493-497.