·护理研究·

探讨优质护理在急性心肌梗死并发心律失常患者中的应用效果

苏　杭

普洱市人民医院心血管内科　云南普洱　665000

〔摘　要〕**目的**　探讨优质护理于急性心肌梗死并发心律失常患者中的应用价值。**方法**　采用随机计算机表法分组处理，我院 2018 年 4 月 -2019 年 10 月撷取的 66 例急性心肌梗死并发心律失常患者，均分为了研究组、参照组。研究组采用优质护理措施，参照组采用常规护理措施，对比两组护理效果的差异。**结果**　研究组的心功能指标、护理满意度，和参照组比较差异显著，P ＜ 0.05。**结论**　急性心肌梗死并发心律失常患者中实施优质护理措施，在提高患者护理满意度、改善患者心功能方面的优势突出。

〔**关键词**〕优质护理；急性心肌梗死；心律失常；护理效果

〔**中图分类号**〕R473.5　　〔**文献标识码**〕A　　〔**文章编号**〕2095-7165（2020）01-119-02

急性心肌梗死 AMI，为冠状动脉急性阻塞、心脏肌肉缺乏血液供应而产生坏死。冠状动脉粥样硬化、既往心脏病、吸烟、血脂异常、超重 / 肥胖等，均为引发该病的基本原因[1]。临床表现：心前区压榨性疼痛 / 憋闷感。心律失常的发病原因和遗传、运动情绪变化、心血管疾病等因素存在联系[2]。临床常见心悸、乏力、出汗、头晕等症状。本次研究撷取我院近年来收治的急性心肌梗死并发心律失常患者，评判优质护理、常规护理的实施效果。

1　临床一般资料、方法

1.1 临床一般资料

以随机计算机表法分组，将我院 2018 年 4 月 -2019 年 10 月撷取的 66 例急性心肌梗死并发心律失常患者，分为研究组 33 例和参照组 33 例。研究组男女比例为：19：14；年龄在 48-68 岁的范围，中位年龄为 (58.6±5.4) 岁。参照组男女比例为：18:15；年龄在 50-66 岁的范围，中位年龄为 (58.2±5.2) 岁。两组病例的上述临床一般资料比较处理，统计结果差异性不显著，P ＞ 0.05。

纳入标准：通过急性心肌梗死诊断标准；并发心律失常；签订知情同意书。

排除标准：严重精神疾病；意识障碍；无法正常沟通。

1.2 方法

1.2.1 参照组实施常规护理模式，叮嘱患者卧床休息，为患者提供饮食护理、用药护理、病情监护、生命体征监测等服务。

1.2.2 研究组实施优质护理模式，①优质病情监护，发病后 3 个月为急性期，这一时期容易并发心律失常，所以护理人员需实行 24h 心电监护，对患者呼吸、心率、血压等情况进行监测。然后，耐心询问患者是否存在不适感。②优质心理护理，主动和患者沟通交流，了解患者的心理状态予以针对性心理疏导，然后告知患者调节不良心理的方法，比如：深呼吸、和他人倾诉、听音乐等。③优质环境护理，每日做好病房清洁消毒工作，合理调节室内的温湿度，并确保病房保持安静。④优质饮食护理，建议患者补充一些含有蛋白质、纤维素、维生素等食物，禁烟酒。

1.3 观察指标

1.3.1 比较两组的心功能指标（左心室射血分数 LVEF、左室舒张末期内径 LVEDD、心排出量）、护理满意度。

1.3.2 通过医院方面制定护理满意度量表方式，对患者护理满意度加以评判，（满意 + 基本满意）×100%= 护理满意度。

1.4 统计学的分析

本研究数据借助统计学软件 SPSS28.0 分析、处理，计数资料率 % 两组护理满意度比较，运用 χ^2 检验；计量资料均数差 $\bar{\chi}\pm s$ 两组心功能指标比较，运用 t 检验。对比数据结果 P ＜ 0.05，表示差异有统计学意义。

2　结果

2.1 两组护理满意度的差异性分析

研究组护理满意度＞参照组统计结果有显著差异，P ＜ 0.05，如表 1。

表 1：两组护理满意度的差异性分析 [n=33（%）]

组别	满意	基本满意	不满意	护理满意度
研究组	18	12	3	30（90.91）
参照组	11	13	9	24（72.73）
χ^2	--	--	--	3.6667
P 值	--	--	--	＜ 0.05

2.2 两组心功能指标的差异性分析

两组 LVEF、LVEDD、心排出量比较，统计结果存在明显差异性，P ＜ 0.05，如表 2。

表 2：两组心功能指标的差异性分析 [n=33，（$\bar{\chi}\pm s$）]

组别	LVEF（%）	LVEDD（mm）	心排出量（L/min）
研究组	66.4±4.7	62.7±1.8	6.4±0.9
参照组	51.4±4.4	55.6±1.3	4.3±0.3
t	13.3840	18.3692	12.7161
P 值	＜ 0.05	＜ 0.05	＜ 0.05

3　讨论

急性心肌梗死并发心律失常的发生，直接威胁到了患者的生活质量、生存质量，临床方面除了及时采取适合方法治疗外，同时需为患者提供护理服务。本文采用的优质护理能够秉持一切以患者为主原则开展护理工作，在各个方面关注患者，使其感到舒适。同时，采用优质护理模式可有效改善患者的心理状态，尽可能满足患者的实际需求，从而获得患者的理解、配合，保证临床效果[3]。本次研究结果显示，两组护理满意度及心功能指标比较，差异均有统计学的意义，P ＜ 0.05。由此证实，本研究中在急性心肌梗死并发心律失常

（下转第 121 页）

学术期刊网 www.qikanjiang.com

2.2 比较两组患者护理前后的肺功能各项指标情况

护理前，对比两组 FEV1、FEV1/FVC 指标情况，无显著差异（p>0.05）；护理后，观察组显著高于对照组，具有显著差异（p<0.05）。如表 2.

表 2：比较两组患者护理前后的肺功能各项指标情况

组别	例数	FEV1（分）		FEV1/FVC（分）	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	50	1.51±0.38	1.52±0.50	52.34±3.28	60.34±4.15
观察组	50	1.53±0.36	1.91±0.67	52.31±3.13	66.92±4.16

备注：与观察组对比，p<0.05.

2.3 比较两组患者护理护理满意度

对照组患者护理满意度（78.00%）与观察组（98.00%），差异显著具有统计学意义（P<0.05）。如表 3.

表 3：比较两组患者护理满意度

组别	例数	非常满意	满意	一般满意	不满意	护理满意度
对照组	50	30	5	4	11	78.00%
观察组	50	38	6	5	1	98.00%

备注：与观察组对比，p<0.05.

3 讨论

慢阻肺为呼吸内科常见的一种呼吸系统疾病，具有较高的发病率，且呈不断上升的趋势。该疾病患者肺功能较差，病情极易反复发作，若对其不及时进行有效地护理干预，极易导致患者出现呼吸衰竭，严重威胁其生命安全[3]。因此，给予慢阻肺患者采用优质护理干预。优质护理干预为现代一种优质化护理干预模式，内容主要为健康教育、心理干预、环境护理、用药护理、肺功能锻炼五个方面。其中，与患者建立良好护患关系，讲述相关健康知识等，有利于提高依从性，消除患者恐惧心理。加强与患者沟通，及时进行心理疏导，有利于缓解不良情绪。定期对病房开窗通风、清洁、消毒等，营造温馨的病房环境，有利于提升患者的舒适度。给予用药护理、饮食护理，有利于预防不良事件的发生，确保每日所需营养的摄入。根据患者自身实际情况，制定合理的康复训练计划，并给予指导，有利于锻炼其肺功能，促进病情的恢复。

本次研究结果显示：护理前，对照组与观察组焦虑、抑郁评分对比，无显著差异（P>0.05）；护理后，观察组组低于对照组，具有显著差异（p<0.05）；护理前，对比两组 FEV1、FEV1/FVC 指标情况，无显著差异（p>0.05）；护理后，观察组显著高于对照组，具有显著差异（p<0.05）；对照组患者护理满意度（78.00%）与观察组（98.00%），差异显著具有统计学意义（P<0.05）。

综上所述，优质护理在老年慢阻肺疾病护理中应用效果显著，值得进一步推广。

[参考文献]

[1] 冯玲 . 分析优质护理在老年慢性阻塞性肺疾病 (慢阻肺) 护理中的应用效果 [J]. 医学食疗与健康，2019，10（12）：167-168.

[2] 潘银霞 . 优质护理在老年慢阻肺护理中的应用效果 [J]. 心理月刊，2019，22（14）：21-22.

[3] 刘艳红 . 优质护理在老年慢阻肺患者临川护理中的效果分析 [J]. 全科口腔医学电子杂志，2019，06（29）：116-117.

（上接第 118 页）

应用。人性化护理是一种新型护理模式，其遵循以人为本原则，实施人性化护理有利于提高护理人员成就感，促使其化被动服务为主动服务，为患者提供更具有针对性以及人性化的护理服务，从而改善患者心理、生理状态，促使其以更好状态接受治疗。人性化护理服务的实施也有利于营造和谐的护理环境，提高患者对护理人员的信任感，促使其可更好配合治疗以及护理[4-5]。此次研究中观察组患者增加实施了人性化护理服务，其研究结果发现观察组患者的诊疗依从率为 97.8%、护理满意率为 100.0%，与对照组相比，均有明显提高。证明该种护理服务的应用不仅效果显著，而且也较受患者认可。

综上所述，在外科护理工作当中应用人性化护理有利于提高患者的诊疗依从性，促使临床诊疗以及护理工作的顺利进行，同时也有利于提高护理满意率，对降低护患纠纷发生几率具有积极意义，应用价值较高。

[参考资料]

[1] 杨丽霞 . 普外科护理管理中应用人性化服务的可行性研究 [J]. 饮食保健，2019，6(27):195-196.

[2] 周草 . 人性化护患沟通在普外科护理工作中的应用研究 [J]. 中国保健营养，2019，17(17):153-154.

[3] 滕岩岩 . 人性化护理在普外科围术期患者中的应用研究 [J]. 中国保健营养，2019，29(3):193-193.

[4] 李传青 . 人性化护理在普外科护理管理中的应用研究 [J]. 中国保健营养，2018，28(12):140-140.

[5] 罗洁，甘晓芹 . 人性化管理方案应用于外科病房护理管理中的效果研究 [J]. 医药前沿，2017，7(35):235-236.

（上接第 119 页）

患者护理中应用优质护理模式，存在临床价值。

总之，优质护理于急性心肌梗死并发心律失常中运用，可获得患者对护理工作的满意，并且有效改善患者的心功能。

[参考文献]

[1] 雷宇 . 优质护理在急性心肌梗死并发心律失常护理中的价值 [J]. 实用临床护理学电子杂志，2019，4(09):91.

[2] 谢芳，李伊 . 急性心肌梗死并发恶性心律失常的早期识别与急救护理研究 [J]. 心电图杂志 (电子版)，2019，8(01):158-159.

[3] 陈小军 . 急性心肌梗死并发心律失常患者实施循证护理对其生活质量的影响 [J]. 国际护理学杂志，2018，37(24):3358-3360.

www.qikanjianli.com 学术期刊网