

急性心肌梗死后心律失常护理中循证护理的应用分析

刘丽萍

兰州大学第一医院 730000

〔摘要〕目的 探究不同急性心肌梗死后心律失常护理的效果。方法 2020 年 2 月至 2021 年 5 月, 选取 84 例急性心肌梗死后心律失常患者研究, 依循双色球分组法分组, 分别实施循证护理(观察组)、常规护理(对照组), 对比两组效果。结果 观察组心功能分级以及护理满意度均优于对照组($P < 0.05$)。结论 急性心肌梗死后心律失常住院治疗期间实施循证护理, 可有效改善心功能, 提升护理满意度。

〔关键词〕急性心肌梗死后心律失常; 循证护理; 常规护理; 心功能分级; 护理满意度

〔中图分类号〕R473 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2021) 04-133-02

急性心肌梗死属于心血管疾病, 具有较高的发病率。冠状动脉狭窄或是冠状动脉堵塞是导致心功能下降、心灌注量不足的主要原因, 最终导致心肌组织变性坏死, 形成疾病, 危害患者生命^[1]。该病病情十分凶险, 且病情变化速度快。若不能在发病后第一时间进行有效治疗, 有很高几率诱发心律失常这一并发症, 增加患者的死亡率。并发心律失常后, 临床不仅要积极治疗疾病, 还需积极实施循证护理, 从循证角度提升护理的针对性和有效性, 促进患者康复^[2]。文章主要分析不同护理的效果, 见下文。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2020 年 2 月至 2021 年 5 月, 选取 84 例急性心肌梗死后心律失常患者研究, 依循双色球分组法分组。对照组, 男 27 例、女 15 例, 年龄上下限 37-79 岁 (58.37 ± 7.15) 岁。观察组, 男 25 例、女 17 例, 年龄上下限 38-79 岁 (58.65 ± 7.19) 岁。两组相关数据对比无差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组(常规护理), 基于疾病类型, 遵医嘱给药, 简单阐述病房制度, 密切监测生命体征等。

观察组(循证护理), 第一, 创建小组。心内科护士长需带领高年资优秀护士组成小组, 小组均需进行统一的循证护理培训, 明确循证理念, 了解循证护理的实施方法及实施原则。第二, 提出问题。小组需针对急性心肌梗死后心律失常这一疾病, 基于临床护理情况与护理投诉, 明确护理中存在的问题, 并根据护理问题的频次与影响性, 明确需要及时解决的护理问题, 如患者心理、病情以及饮食等方面的问题, 针对问题制定相应的护理方案。第三, 实施护理方案。心理

干预, 因患者病情急骤, 且存在明显强烈的胸痛症状, 会让患者产生濒死感, 容易诱发心理问题。护士需在遵医嘱用药治疗的基础上, 主动和患者沟通, 主动向患者讲解症状产生原因, 不良情绪或是持续紧张对患者症状的影响, 引导患者放松身心, 促使患者肌肉放松, 减轻心脏负担, 促进症状缓解。考虑到患者对疾病治疗的怀疑性, 护士还需主动向患者阐述医院治疗效果理想病例, 帮助患者树立治疗信心。病情监测, 患者并发心律失常后, 恐惧情绪加重, 很多患者与家属对疾病危害性认知不够, 对患者病情掌握不够, 所以存在治疗依从性欠缺现象。护士需主动和患者沟通, 主动告知患者与家属每一次病情监测的结果, 告知患者与家属应从什么地方着手, 辅助治疗, 缓解症状, 控制病情, 提升患者的治疗依从性。饮食护理, 因人体心搏量显著减少, 且长期卧床休息, 所以胃肠功能明显下降, 应为患者提供营养充足的流食, 保证患者摄入充足营养, 还能避免患者进食时产生的不适症状, 促进胃肠功能逐步恢复正常。

1.3 观察指标

两组患者的心功能(基于纽约心脏病协会的 NYHA 心功能评价方式完成评估, 有 I 级、II 级、III 级、IV 级)、护理满意度(采用自制调查问卷完成评估, 有非常满意、部分满意、不满意)。

1.4 统计学方法

数据应用 SPSS22.0 统计学软件进行统计分析。

2 结果

2.1 心功能评估

观察组心功能优于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 心功能评估 (n/%)

| 组别 | 例数 | I 级 | II 级 | III 级 | IV 级 |
|------------|----|-------------|-------------|-------------|-----------|
| 观察组 | 42 | 25 (59.52%) | 14 (33.33%) | 3 (7.14%) | 0 (0.00%) |
| 对照组 | 42 | 13 (30.95%) | 17 (40.48%) | 10 (23.81%) | 2 (4.17%) |
| χ^2 值 | - | 12.332 | | | |
| P 值 | - | 0.001 | | | |

2.2 满意度评估

观察组护理满意度大于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

3 讨论

急性心肌梗死属于常见心内科疾病, 有很高几率会诱发心血管不良事件发生, 加重疾病, 促使患者短时间内病情恶

化死亡^[3]。疾病发生后, 需积极进行对症治疗, 尽量解除心肌梗死状态, 恢复正常心灌注量, 挽救濒死心肌。但想要保障治疗效果, 还需联合护理干预, 调节患者的身心状态。循证护理现今在临床备受青睐, 这是一种可形成护理质量改进 (下转第 136 页)

3 讨论

PCNL 联合 FURS 是治疗复杂性肾结石常用方式，具有微创、安全性高等特点，可有效提升结石清除率，加快患者康复进程^[4]。但 PCNL、FURS 均为侵入性治疗方式，术后常伴疼痛、出血等并发症，影响患者预后恢复。故如何做好 PCNL 联合 FURS 的围术期护理工作一直是临床关注的重点内容。

护理干预是一种新兴起的护理模式，其主要是在常规护理基础上，对护理方式进行优化，以此为患者提供个性化、全面的护理干预，将其应用于 PCNL 联合 FURS 的围术期护理工作中，可改善患者不良情绪，促进其尽早恢复，缩短其住院时间^[5-6]。本文使用的护理干预中，通过做好术前解释、术前准备等，可增加患者认知，降低术中并发症发生风险；术后做好管道护理、疼痛护理以及营养支持等，可在一定程度上促进患者预后恢复，减轻其疼痛程度，进而促使其尽快出院，同时做好出院健康教育，可避免结石复发，提升患者日后生活质量。本文研究显示，护理后，护理组较参照组 SAS 评分低，ADL 评分高，下床活动时间与住院时间均较短，表明，护理干预措施的应用，可提升围术期护理服务质量，减轻患者心理压力，缓解患者负面情绪，以此使其能够尽快下床活动，加快患者出院时间，提升其日后生活质量，值得借鉴。

综上所述，将护理干预应用于 PCNL 联合 FURS 治疗的复

杂性肾结石患者中具有良好的临床效果，可缓解患者负面情绪，加快其康复进程，以此改善预后，为其日后生活质量提升奠定基础，值得借鉴。

[参考文献]

- [1] 王妍, 李圣欣, 郭蒙蒙. 多通道经皮肾输尿管镜取石术治疗复杂性肾结石患者的精细护理干预[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(14):15-17.
- [2] 谢绮斓, 张小林, 易丹. 综合护理干预在复杂性肾结石患者经皮肾穿刺微造瘘术中的应用[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(7):64-66.
- [3] 许思怡, 邓琴, 蒙小琴, 等. 复杂性肾结石病人体外冲击碎石术的运动体位干预[J]. 护理研究, 2017, 31(17):2131-2132.
- [4] 黄莺. 综合护理干预对行微创经皮肾镜取石术患者的影响[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(14):68-69.
- [5] 徐会美, 孙琼. 层级护理干预用于肾结石患者取石术后造瘘管护理中的效果[J]. 临床与病理杂志, 2020, 40(9):2475-2479.
- [6] 陈菲菲. 护理干预用于经皮肾镜取石术治疗肾结石患者围术期的效果观察[J]. 检验医学与临床, 2019, 16(13):1925-1927.

(上接第 133 页)

良性循环的护理模式，护士定时分析护理中存在的问题，定时解决护理中的问题，优化现有护理干预措施，可改进临床护理效果，辅助临床治疗疾病^[4]。

综上所述，急性心肌梗死并发心律失常后实施循证护理，效果显著。

[参考文献]

- [1] JAVIDANPOUR, SOMAYEH, DIANAT, MAHIN, BADAVI, MOHAMMAD, et al. The inhibitory effect of rosmarinic acid on overexpression of NCX1 and stretch-induced arrhythmias after acute myocardial infarction in rats[J]. Biomedicine & pharmacotherapy =, Biomedecine & pharmacotherapie, 2018, 102884-893.

[2] 曾其运, 刘柳兰, 曾兆慧. 分析循证护理在急性 ST 段

抬高型心肌梗死后心律失常患者中的应用价值[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(12):27.

[3] 钟光英. 循证护理干预在急性心肌梗死后心律失常护理中的效果观察及满意度评价[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(16):125-126.

[4] 许晶. 探讨循证护理对急性心肌梗死后心律失常患者的康复影响[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(99):365-366.

表 2 满意度评估 (n/%)

| 组别 | 例数 | 非常满意 | 部分满意 | 不满意 | 满意度 |
|------------|----|------|------|-----|-------------|
| 观察组 | 42 | 30 | 11 | 1 | 41 (97.62%) |
| 对照组 | 42 | 15 | 18 | 9 | 33 (78.57%) |
| χ^2 值 | - | - | - | - | 5.398 |
| P 值 | - | - | - | - | 0.001 |

(上接第 134 页)

门诊优质护理方式是一种形式有效且比较安全的护理方式，将其实际应用到妊娠期糖耐量异常的孕妇的实际护理工作中，可以有效提升综合的护理满意度^[4]。门诊护理方式是以产妇为中心，关注细节护理的一种护理方式，可以有效避免产妇出现相关感染现象或者胎膜早破等诸多的不良妊娠结局的出现^[5-6]。因此，在为孕妇进行相关的护理工作的时候，使用门诊优质护理这一方式可以有效改善妊娠期糖耐量异常产妇的妊娠结局。

本文通过结果表 1、表 2 显示，使用门诊优质护理的观察组在不良妊娠结局上的发生率(6.67%)，好于对照组(26.67%)，两组之间比较具有统计学意义($P < 0.05$)，且观察组的孕妇在孕 32 周、孕 40 周时候的餐后两个小时的血糖水平上也好于对照组， $P < 0.05$ 。这说明将门诊优质护理这一模式应用在妊娠期糖耐量异常的孕妇的实际护理工作中，可以有效改善孕妇的最终妊娠结局，并降低不良分娩结果的实际发生

率，有着较高的临床应用价值，值得在后续的临床上广泛的推广和大量的应用。

[参考文献]

- [1] 张珺, 林红燕, 李寰等. 妊娠期糖耐量水平与巨大儿和大于胎龄儿发生的相关性分析[J]. 中国慢性病预防与控制, 2020, 28(08):582-585.
- [2] 苗红艳. 妊娠期糖尿病不同血糖指标异常和妊娠结局的关系探讨[J]. 医药论坛杂志, 2020, 41(05):66-68.
- [3] 黄红香. 妊娠期糖耐量异常孕妇的产科门诊综合管理[J]. 实用临床医药杂志, 2020, 24(05):124-126.
- [4] 莫文娟. 对妊娠期糖耐量异常孕妇进行综合性孕期指导的效果评价[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(03):258-259.
- [5] 王真. 对妊娠期糖耐量异常孕妇实施产科门诊护理干预的效果分析[J]. 中国实用医药, 2019, 14(22):131-133.
- [6] 虞琪. 5A 护理模式在妊娠期糖耐量异常孕妇中的应用[J]. 当代护士(中旬刊), 2018, 25(05):42-43.