

急性心肌梗死后心律失常护理中循证护理的应用效果及满意度分析

陈 宁

滨海县人民医院心内科 江苏盐城 224500

〔摘要〕目的 对循证护理模式的具体内容进行全面分析,探究该措施用于急性心肌梗死后心律失常患者中的临床效果和满意度方面的影响。方法 本次选取 2019 年 12 月为研究开始时间,结束时间在:2021 年 8 月,参考对象构成:82 例患者,均于本院收治,在行分组处理后,组别名称为:对照组、实验组,选用分组指导为:随机抽签法,全部就诊患者临床检查后,结果确诊为“急性心肌梗死同时并发心律失常”;其中,41 例急性心肌梗死后心律失常患者收入对照组,41 例急性心肌梗死后心律失常患者收入实验组,且将常规护理干预模式为前者提供,循证护理干预模式为后者提供,就 2 组急性心肌梗死后心律失常患者最终成效进行比较,具体内容包括:护理总有效率(显著有效、好转、无效)、临床指标(满意度评分、生活质量评分)情况。结果 (1)关于护理总有效率指标,评测实验组急性心肌梗死后心律失常患者,其具体数据(95.12%)相比对照组急性心肌梗死后心律失常患者(80.49%),实验组急性心肌梗死后心律失常患者居更高水平,优势显著, $P < 0.05$;(2)满意度、生活质量方面,具体评分比较,有统计学意义,且实验组急性心肌梗死后心律失常患者(92.47±2.44、93.46±3.03)VS 对照组急性心肌梗死后心律失常患者(80.16±3.45、81.23±3.71),数据有更高显示, $P < 0.05$ 。结论 急性心肌梗死后心律失常患者治疗期间,在临床不良症状较好改善,促进总有效率水平提升,满意度、生活质量提升方面,循证护理干预模式具备明显效果,可在临床中大力推广、使用。

〔关键词〕循证护理;急性心肌梗死;心律失常患者;总有效率;满意度;分析

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2022)03-081-02

心血管疾病领域中,急性心肌梗死代表性强,属于心脏功能受损性疾病,在诱发机制方面,心肌供氧不足、耗氧增加、血液灌注量减少为基本病因,此外,重要影响因素还包括:血栓、血管内斑块脱落、冠状动脉痉挛、剧烈运动、过度疲劳、情绪起伏大、膳食习惯等^[1];据医学研究表明,心律失常,为该疾病常见合并症,联合发作时,会严重威胁患者生活质量水平、生命健康^[2]。本次课题中,主要参考 82 例于本院收入急性心肌梗死后心律失常患者分析,探究其循证护理内容、临床应用成效,现整理如下。

1 资料及方法

1.1 临床资料

罹患急性心肌梗死同时并发心律失常患者,为本次研究抽取对象,将其分组后,组别类型为:对照组、实验组,指导依据为:随机抽签法,全部患者资料的收集时间在:2019 年 12 月至 2021 年 8 月,其病例总数为 82,分析如下。对照组:急性心肌梗死后心律失常患者 41 例,年龄分布中,下限、上限值为 43 岁、75 岁,平均(59.04±1.29)岁,性别构成中,有 17 例女患、24 例男患;实验组:急性心肌梗死后心律失常患者 41 例,年龄分布中,下限、上限值为 45 岁、72 岁,平均(58.56±1.44)岁,性别构成中,有 16 例女患、25 例男患。以上基础信息(病例数、年龄分布、性别构成)中,均衡对比具体数值,急性心肌梗死后心律失常患者差异小,具备可比价值, $P > 0.05$ 。

1.2 护理方法

常规护理在对照组中实施,例如:氧疗指导,监测病情、患者身体指征,对症干预等;

循证护理在实验组中实施,主要内容有:(1)护理小组。负责人为科室护士长,在其组织下,成立工作小组,组内成员

以高年资、经验丰富、表现优异工作人员为主,而后开展不定期学习、培训,该过程中,主要围绕急性心肌梗死后心律失常知识、循证护理知识开展,以此来保障医护人员工作能力、综合素质^[3];(2)护理规划。以本科室收治急性心肌梗死后心律失常患者为中心,总结阶段内护理问题,并在网络上将相关文献、资料进行查阅,而后进行针对性护理方案的制定;

(3)方案落实。①环境建设:基础卫生打扫、严格消毒后,对于病房内温度、湿度值,需由护理人员负责,与室外情况结合进行调整,并控制探视人数、时间,保障患者所处病房的“净”与“静”^[4];②心理疏导:积极交流、主动沟通,为科室收治患者分享成功治疗案例,并整理疾病相关信息,例如:诱因、症状体现、如何治疗、如何预防等,以此来纠正患者在广播、报纸影响下的错误疾病观,帮助患者重拾治疗勇气,提高依从率。③康复锻炼:以适当有氧活动为主,对运动锻炼时间、强度严格控制,在散步、体操、太极拳活动时,还应由专门陪护人员或家属负责陪伴,避免意外事件出现;④科学饮食:忌油腻忌辛辣,在全谷类、豆类、坚果类,新鲜水果、蔬菜类食物方面,可将其摄入比例进行增加,鼓励患者少食多餐,对其治疗期间体内流失的营养物质及时补充^[5]。

1.3 评价内容

急性心肌梗死后心律失常患者中,比较以下内容:(1)护理效率:显著有效、好转、无效;(2)临床指标:满意度评分、生活质量评分。

1.4 数据处理

EXCEL 中,精准录入研究计数资料、计量资料,临床处理时,选用软件 SPSS21.0 进行,且用卡方检验急性心肌梗死后心律失常患者护理效率(显著有效、好转、无效),T 检验临床指标(满意度评分、生活质量评分),组间表现形式为(%)、

($\bar{\chi} \pm s$)， $P < 0.05$ 。

2 研究结果

2.1 护理效率

对照组、实验组急性心肌梗死后心律失常患者比较，总有效率在后者中有更高显示， $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1 比较对照组、实验组护理效率 (%)

组别	显著有效	好转	无效	总有效率 (%)
对照组 (n=41 例)	16 (39.02)	17 (41.46)	8 (19.51)	33 (80.49)
实验组 (n=41 例)	21 (51.22)	18 (43.90)	2 (4.88)	39 (95.12)
χ^2	-	-	-	4.10
P	-	-	-	0.04

2.2 临床指标

满意度、生活质量比较，实验组急性心肌梗死后心律失常患者评分高， $P < 0.05$ 。如表 2。

表 2 比较对照组、实验组临床指标 (分, $\bar{\chi} \pm s$)

组别	满意度评分	生活质量评分
对照组 (n=41 例)	80.16±3.45	81.23±3.71
实验组 (n=41 例)	92.47±2.44	93.46±3.03
T	18.65	16.35
P	0.00	0.00

3 分析讨论

急性心肌梗死，有较高发生率、较高危害性，关于疾病症状，心前区疼痛较为典型，延续进展过程中，患者伴随症状有：气短、胸闷、咳嗽、呼吸困难、全身出汗、四肢冰凉，严重者，会发生心律失常，在临床救治过程中，患者自身情绪尤为重要，为了达到预期效果，辅以有效护理方案极为必要^[6]。

本文结果中，指标显示：(1) 常规护理、循证护理后，关于急性心肌梗死后心律失常患者，其总有效率予以比较，(80.49%) VS (95.12%)，实验组高， $P < 0.05$ ；(2) 关于

满意度、生活质量，评分在对照组中分别为 (80.16±3.45)、(81.23±3.71)，在实验组中为 (92.47±2.44)、(93.46±3.03)，可见，后者较前者高， $P < 0.05$ 。探究原因得出：常规护理基础上的循证护理模式，能够从护理小组的构建着手，通过组织培训、学习，提高组内成员工作能力、综合素质；与此同时，护理规划实施期间的环境建设、心理疏导措施，能够促进患者舒适性提升，在其焦虑、烦躁、抑郁情绪方面进行较好改善，增强患者治疗自信心^[7]；另外，有氧锻炼、科学饮食干预，还能够提高患者免疫能力、自身体质，对其体内均衡营养物质进行较好保障，提高患者治疗成效，缩短其恢复进程。

总而言之，循证护理干预模式，对急性心肌梗死后心律失常患者意义重大；其一，表现在改善临床症状，提高总有效率方面，其二，表现在提高满意程度，患者生活质量方面，推广价值显著。

[参考文献]

- [1] 张玲玲. 循证护理在急性心肌梗死后心律失常患者中的应用效果分析[J]. 饮食保健, 2020, 007(002):124-125.
- [2] 王秋兰. 循证护理在急性心肌梗死后心律失常护理中的应用效果分析[J]. 中国保健营养, 2019, 29(008):275-276.
- [3] 马桂华, 李杨. 评价循证护理在急性心肌梗死后心律失常护理中的应用价值[J]. 人人健康, 2020, 523(14):439-439.
- [4] 张鑫. 循证护理在急性心肌梗死后心律失常患者中的应用价值[J]. 饮食保健, 2019, 006(014):163-164.
- [5] 陈小卫. 循证护理在急性心肌梗死后心律失常患者中的应用[J]. 中国保健营养, 2019, 029(002):163-164.
- [6] 蒋益. 急性心肌梗死后心律失常护理中循证护理的应用体会[J]. 医学美学美容, 2019, 028(006):89-90.
- [7] 姜顺芳. 循证护理在急性心肌梗死并发心律失常护理中的应用效果分析[J]. 当代护士(综合版), 2019, 026(012):46-48.

(上接第 80 页)

低血压 1 例 (2.78%)，心律失常 1 例 (2.78%)，总发生率 16.67%。研究组腹痛 1 例 (2.78%)，恶心呕吐 1 例 (2.78%)，总发生率 5.56%。数据经检验无显著差异 ($\chi^2 = 0.134$, $P = 0.261$)。

3 讨论

急性心肌梗死为冠心病严重类型，发生急性心肌梗死后伴有不同程度左心功能不全及血流动力学改变，表现为心肌收缩力减弱，心排血量减少，血压下降，心律失常，动脉含氧量降低^[3]。疼痛为患者在早出现的症状，疼痛部位与心绞痛相似但持续时间长，多数疼痛无明显诱因，发生于安静时，突感胸前区压榨性剧痛伴有濒死感，若未进行有效干预易发生心源性休克、急性左心衰竭、心律失常给患者生命健康带来严重威胁^[4]。应在黄金救援时间内进行有效急救措施。通过优化院前急救流程，完善用物准备，给予患者电话远程指导，为急救争取时间，明确职责，急诊流程严格进行操作，现场进行抢救，为后续治疗奠定良好基础。优化接诊流程，提前做好接诊准备，完善抢救流程，保证救治工作顺利进行，缩短救治时间。优化术前准备流程，严密监测患者生命体征，给予心理护理等措施，稳定不良情绪，为手术进行做好准备。

表 1 结果显示，研究组分诊评估、静脉通道建立、进行心电图检查以及总抢救时间显著短于对照组 ($P < 0.05$)，表 2 结果显示，研究组抢救成功率显著优于对照组 ($P < 0.05$)，研究组复发率低于对照组。此外，两组并发症发生情况无显著差异 ($P > 0.05$)，但研究组发生率低于对照组。

综上所述，优化急诊流程为患者争取救治时间，为后续治疗奠定基础，抢救成功率得到提升，在一定程度上并发症的发生出现降低，使抢救过程优化，改善预后促进恢复。

[参考文献]

- [1] 曹明勇, 王岳松, 邵旭武, 等. 急性 ST 段抬高型心肌梗死患者进门-球囊扩张时间延迟的原因分析[J]. 安徽医学, 2019, 40(3):268-271.
- [2] 万甜甜, 陈金玲, 史敬丽. 标准化急救护理流程对 STEMI 患者救治成功率及心肌功能的影响[J]. 检验医学与临床, 2019, 16(23):3493-3495.
- [3] 傅华, 孙媛. 优化急救护理流程对 AMI 患者抢救成功率及心肌功能的影响[J]. 检验医学与临床, 2019, 16(18):120-122.
- [4] 滕娇, 翁跃霞, 朱晓毅. 优化急诊流程对急性心肌梗死患者急诊治疗效能和并发症的干预效果[J]. 护士进修杂志, 2019, 34(5):464-466.