

心肌梗死患者并发心力衰竭患者中运用循证护理后的效果分析

杨颖

兰州市第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨心肌梗死患者并发心力衰竭患者中运用循证护理后的效果。**方法** 采集本院 2021 年 4 月至 2022 年 11 月期间接收的 96 例心肌梗死患者并发心力衰竭患者，随机分为常规组与循证组各 48 例，常规组运用常规护理，循证组运用循证护理，分析各组护理操作后患者心功能、并发症情况。**结果** 循证组心功能指标与常规组有明显差异 ($p < 0.05$)；循证组在并发症发生率为 8.33%，常规组为 25.00% ($p < 0.05$)。**结论** 心肌梗死患者并发心力衰竭患者中运用循证护理后，可以有效减少并发症，提升患者的心功能水平，整体情况更好。

【关键词】 心肌梗死；心力衰竭；循证护理；效果

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2023) 09-131-02

循证护理在心肌梗死患者并发心力衰竭的护理中的应用具有重要的价值。它提供了科学的护理依据，个体化护理计划，减少并发症的发生，改善心功能指标，提高患者的生存率和生活质量。同时，循证护理也促进了患者的主动参与和自我管理，提高患者的满意度和护理效果。本文采集 96 例心肌梗死患者并发心力衰竭患者，分析运用循证护理后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 4 月至 2022 年 11 月期间接收的 96 例心肌梗死患者并发心力衰竭患者，随机分为常规组与循证组各 48 例。常规组中，男：女=25：23；年龄 52~82 岁，平均 (67.29±4.72) 岁；循证组中，男：女=27：21；年龄 51~83 岁，平均 (65.15±3.98) 岁；两组患者在基本年龄、性格与病情等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理，循证组运用循证护理，具体如下：(1) 药物治疗：根据循证医学的指南和证据，选择合适的药物治疗方案，如利尿剂、血管紧张素转换酶抑制剂 (ACEI) 或血管紧张素受体拮抗剂 (ARB)、 β 受体阻滞剂等。这些药物可以减少心脏负荷，改善心脏功能，降低心脏破裂、心源性休克等并发症的风险。同时，药物治疗也可以改善心功能指标，如降低心率 (HR)、减小左室舒张末期内径 (LVEDD)、左室收缩末期内径 (LVESD) 等。(2) 液体管理：根据患者的液体平衡情况，进行合理的液体管理，包括限制液体摄入或使用利尿剂促进尿液排出。这有助于减轻心脏负荷，降低心脏破裂、心源性休克等并发症的风险。(3) 康复训练：设计个性化的康复训练计划，包括逐渐增加体力活动、心肺功能锻炼等。康复训练可以改善心脏功能，提高心肺耐力，降低心脏破裂、

心源性休克等并发症的风险。同时，康复训练也可以改善心功能指标，如降低心率 (HR)、减小左室舒张末期内径 (LVEDD)、左室收缩末期内径 (LVESD) 等。(4) 心理支持和教育：提供心理支持和心理疏导，帮助患者应对心理压力和焦虑情绪。同时，提供患者和家属关于心力衰竭的教育，包括疾病知识、药物管理、饮食控制、生活方式改善等。这有助于患者积极参与治疗，遵循治疗方案，减少并发症的风险。

1.3 评估观察

分析各组护理操作后患者心功能、并发症情况。心功能主要集中在 HR、LVEDD、LVESD、LVESD 等。并发症主要集中在心脏破裂、心源性休克、心包炎、心律失常、栓塞等。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数 $n(\%)$ 表示， χ^2 检验，计量 ($\bar{x} \pm s$) 表示，t 检验， $P < 0.05$ 为存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者心功能情况

如表 1 所示，循证组心功能指标与常规组有明显差异 ($p < 0.05$)。

表 1：两组患者心功能情况对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	HR (次/min)	LVEDD (mm)	LVESD (mm)	LVESD (%)
循证组	73.19±4.98	51.80±4.62	40.27±5.29	58.72±4.61
常规组	81.76±5.63	59.10±5.74	48.72±6.47	52.98±3.45

注：两组护理后对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者并发症发生率情况

见表 2，循证组在并发症发生率为 8.33%，常规组为 25.00% ($p < 0.05$)。

表 2：各组患者并发症发生率结果 [n(%)]

分组	心脏破裂	心源性休克	心包炎	心律失常	栓塞	并发症率
循证组 (n=48)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (4.17)	2 (4.17)	0 (0.00)	8.33%
常规组 (n=48)	1 (2.08)	1 (2.08)	4 (8.33)	5 (10.42)	1 (2.08)	25.00%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

在心肌梗死患者并发心力衰竭的情况下，运用循证护理可以通过以下措施达到减少并发症和改善心功能指标的目标：根据循证医学的指南和证据，选择合适的药物治疗方案，如利尿剂、血管紧张素转换酶抑制剂 (ACEI) 或血管紧张素受体拮抗剂 (ARB)、 β 受体阻滞剂等。这些药物可以减少心脏负荷，改善心脏功能，降低心脏破裂、心源性休克等并

症的风险^[1]。同时，药物治疗也可以改善心功能指标，如降低心率 (HR)、减小左室舒张末期内径 (LVEDD)、左室收缩末期内径 (LVESD) 等。根据患者的液体平衡情况，进行合理的液体管理，包括限制液体摄入或使用利尿剂促进尿液排出^[2]。这有助于减轻心脏负荷，降低心脏破裂、心源性休克等并发症的风险。设计个性化的康复训练计划，包括逐渐增加体力活动、心肺功能锻炼等。康复训练可以改善心脏功能，提

(下转第 135 页)

疗水平的提升, 癫痫在经过系统性的治疗后能够得到有效控制或最大限度减少癫痫的发作次数。但部分患者容易因疾病因素及长期服用药物等因素产生自卑、抑郁、焦虑等负性心理情绪, 对其心理健康及社会功能有严重影响^[3]。因此, 为避免疾病控制有效性受到患者负性情绪的影响而降低, 对患者实施高效护理干预尤为重要。

本次研究结果表明: 组间护理前负性情绪评分相近 ($P>0.05$), 试验组护理后的各项分值要更低 ($P<0.05$)。组间护理满意度对比, 对照组的数值要更低 ($P<0.05$), 原因分析为: 针对性护理干预措施在实施前通过对不同患者的身心需求及导致其产生负性情绪的因素进行评估, 并根据评估结果结合患者年龄、病情等实施相应的心理疏导措施, 能够有效改善患者心理状态, 减少负性情绪的产生。同时通过患者用药情况及疾病认知程度开展健康选教育用药指导, 不仅能够提高患者疾病相关知识认知度, 还能够提高患者的依从性, 进而提高疾病控制有效性。此外, 针对性护理干预措

施通过结合患者病情指导患者饮食、运动、日常自我护理方式等方面, 对减少影响患者情绪与病情的因素有积极作用。

综上, 针对性护理干预措施应用于癫痫患者护理中的可获得理想效果, 对减少负性情绪的产生有积极影响, 可提高患者满意度, 值得临床应用。

参考文献

[1] 张海红, 张玲玲, 张小白. 医院家庭一体化护理干预对学龄期癫痫患儿负性情绪及治疗依从性的影响 [J]. 临床医学工程, 2021, 28(8):1105-1106.

[2] 王建华. 护理干预对成人癫痫患者自我效能及生活质量与焦虑抑郁状况的影响 [J]. 中国药物与临床, 2021, 21(10):1816-1817.

[3] 付丽丽. 综合护理干预模式在成人癫痫患者护理中对其生活质量及焦虑抑郁状况的影响 [J]. 中国医药指南, 2022, 19(19):126-127, 130.

(上接第 131 页)

高心肺耐力, 降低心脏破裂、心源性休克等并发症的风险。同时, 康复训练也可以改善心功能指标, 如降低心率 (HR)、减小左室舒张末期内径 (LVEDD)、左室收缩末期内径 (LVESD) 等^[3]。提供心理支持和心理疏导, 帮助患者应对心理压力和焦虑情绪。同时, 提供患者和家属关于心力衰竭的教育, 包括疾病知识、药物管理、饮食控制、生活方式改善等。这有助于患者积极参与治疗, 遵循治疗方案, 减少并发症的风险。通过循证护理的综合干预, 可以减少心脏破裂、心源性休克、心包炎、心律失常、栓塞等并发症的发生, 并改善心功能指标, 提高患者的生活质量和预后。护士应根据循证医学的指南和最新研究结果, 制定个性化的护理计划, 并定期评估和调整,

以确保护理干预的科学性和有效性。

总而言之, 心肌梗死患者并发心力衰竭患者中运用循证护理后, 可以有效的减少并发症, 提升患者的心功能水平, 整体情况更好。

参考文献

[1] 付悦, 李妍, 龙玉楠. 循证护理在心肌梗死患者并发心力衰竭护理中的应用 [J]. 健康女性, 2021(20):231.

[2] 张晓琳. 循证护理在女性心肌梗死患者并发心力衰竭中的应用效果 [J]. 妇儿健康导刊, 2022, 1(3):123-125.

[3] 赵银叶. 循证护理在心肌梗死患者并发心力衰竭患者中的护理效果分析 [J]. 中外女性健康研究, 2022(1):165-166.

(上接第 132 页)

程度, 从而促进整体健康的改善^[4]。

综上所述, 自我护理模式干预对慢性牙周炎患者的自护能力和心理健康具有积极的影响。未来的研究可以进一步探索自我护理模式干预的最佳实践和策略, 以进一步提高慢性牙周炎患者的治疗效果和生活质量。

参考文献

[1] 隋虹云. 针对性护理对慢性牙周炎患者心理及生活质

量的影响 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2023, 40(5):532-533.

[2] 水清清. 心理护理联合口腔健康教育在牙周炎患者中的应用 [J]. 现代养生, 2023, 23(19):1498-1501.

[3] 唐超, 张建玲, 彭宁等. 微视频联合微信健康教育在牙周病患者中的应用效果分析 [J]. 山西大同大学学报 (自然科学版), 2023, 39(4):83-85.

[4] 赵燕, 宦俊霞. 慢性牙周炎患者病情程度对口腔健康相关生活质量的影响 [J]. 中国美容医学, 2023, 32(7):150-154.

(上接第 133 页)

化的治疗方案可以更好地满足患者的需求, 提高患者对治疗的接受度和依从性。中医护理强调综合调理, 通过中药治疗、针灸疗法、中医按摩等手段, 调节患者的气血运行, 促进身体的自愈能力。综合调理可以减轻化疗的副作用, 如食欲不振、便秘、腹泻、恶心呕吐等, 提高患者的生活质量。中医护理注重根据中医理论制定适合患者的饮食方案。中医饮食调理可以通过选择适当的食材和烹饪方法, 调理气血、增强消化功能, 减轻食欲不振、便秘、腹泻等不良反应。中医护理可以采用中药治疗, 根据患者的具体病情和中医辨证施治原则, 选用适当的中药进行治疗。中药可以通过调理气血、扶正固本、清热解毒等作用, 减轻恶心、呕吐等不良反应。中医护理注重关注患者的心理健康, 通过中医养生指导、情志调摄等方法, 帮助患者调整心态, 缓解焦虑、抑郁等负面情绪。心理支持

可以提高患者的护理满意度, 减轻不良反应对心理的影响。

总之, 中医护理在恶性血液病化疗患者中相比常规护理具有个体化治疗方案、综合调理、中医饮食调理、中医药物治疗和心理支持等优势。通过这些手段, 中医护理可以减轻化疗的不良反, 提高患者的生活质量和护理满意度。

参考文献

[1] 陈舒柳. 中医护理干预血液病化疗后消化道反应临床观察 [J]. 光明中医, 2022, 37(9):1664-1666.

[2] 黄美堤. 中医护理联合优质护理在急性粒细胞白血病患者护理中的应用研究 [J]. 中医临床研究, 2021, 13(9):77-78, 107.

[3] 袁佳茜. 中医护理在恶性血液病化疗患者中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2021, 33(23):189-191.