

循证护理对急性心肌梗死心律失常患者的效果浅析

邱 芹

江苏省常州市第二人民医院 江苏常州 213000

摘要:目的:分析急性心肌梗死心律失常循证护理的价值。方法:随机均分2022年9月-2023年9月本科接诊急性心肌梗死心律失常病人(n=60)。试验组采取循证护理,对照组行常规护理。对比并发症等指标。结果:关于住院时间:试验组数据只有(10.97±2.56)d,而对照组数据则达到了(16.34±2.97)d,相比较下,试验组的住院时间更短(P<0.05)。,组间差异显著(P<0.05)。并发症:试验组发生率低至3.33%,而对照组数据则达到了20.0,相比较下,试验组的发生率更低(P<0.05)。结论:急性心肌梗死心律失常循证护理,病人的住院时间更短,并发症发生率更低。

关键词:急性心肌梗死;循证护理;价值;心律失常

临床上,急性心肌梗死十分常见,具有病情进展迅速与病死率高等特点,通常是由冠脉阻塞所致,可使心肌细胞因缺氧和缺血而出现坏死的情况^[1]。本病以烦躁、乏力、胸前区疼痛、气促与心悸等为主症,情况严重时,也可导致心律失常等问题,危及生命^[2]。通过对症治疗能有效控制急性心肌梗死心律失常病人的病情,但为能确保疗效,还应予以病人精心的护理。本文选取60名急性心肌梗死心律失常病人(2022年9月-2023年9月),着重分析循证护理用于急性心肌梗死心律失常的价值,如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

对2022年9月-2023年9月本科接诊急性心肌梗死心律失常病人(n=60)进行随机分组。试验组30人中:女性13人,男性17人,年纪范围42-79岁,均值达到(58.73±6.81)岁;体重范围38-81kg,均值达到(57.64±10.32)kg。对照组30人中:女性12人,男性18人,年纪范围41-78岁,均值达到(58.24±6.53)岁;体重范围38-80kg,均值达到(57.92±10.65)kg。2组体重等相比,P>0.05,具有可比性。

纳入标准:(1)病人意识清楚;(2)病人资料齐全;(3)病人对研究知情;(4)病人认知正常;(5)病人非过敏体质。

排除标准^[3]:(1)精神病;(2)严重脑血管疾病;(3)传染病;(4)癌症;(5)全身感染;(6)肝肾功能不全;(7)严重心理疾病。

1.2 方法

2组常规护理:体征监测、用药干预和基础护理。试验

组配合循证护理:(1)组建循证护理小组,组长:护士长,组员:多名高资历的护士。开展小组会议,分析护理工作的问题,明确关键字,如:急性心肌梗死、并发症、心律失常和护理等,然后在知网、维普和万方等数据库中进行检索,找到相关文献资料,并对这些文献资料的可靠性与真实性等进行评估,找到循证依据,并将之和临床经验进行有效的结合,制定个体化的护理方案。(2)监测病人各体征,协助病人取舒适的体位,备好抢救物品与器械,若病人出现头痛与心悸等情况,需立即对其进行抢救。以2-3h为周期,让病人翻身1次,按摩病人肢体和受压部位,促进血液循环。(3)严格监督病人用药,告诉病人药物的名称、用药途径和禁忌等。嘱病人一定要坚持用药,禁擅自停药,禁随意调整药量。对于输液者,需根据其实际情况,酌情调整输液速率。(4)营造舒适的病房环境,做好空气消毒工作。整齐罗列各种物品,做到井然有序。室内光线要保持柔和,空气要清新,地面要处于整洁状态,且室内还不能有噪音。(5)尊重病人,耐心对待病人,对病人的隐私进行保护。主动和病人谈话,引导病人倾诉。为病人播放喜欢的乐曲,让病人能放松身心。向病人介绍预后较好的急性心肌梗死心律失常案例,提高病人自信。(6)酌情调整病人饮食结构,严格控制病人对胆固醇与脂肪的摄入,控制病人钠盐摄入低于5g/d。建议病人吃高纤维与高蛋白的清淡饮食,不吃辛辣和生冷的食物。嘱病人多吃一些果蔬,多喝温水。(7)采取多种模式相结合,主要有视频宣教、发放宣传册与口头教育等,为病人普及急性心肌梗死和心律失常的知识,告知治疗流程。耐心为病人

解答疑惑,让病人能安心治疗。(8)纠正病人不良行为习惯,告诉病人吸烟饮酒的危害,以引起病人的重视。嘱病人规律作息,早睡早起,不熬夜。做好家属的思想工作,嘱家属多关心病人,多鼓励病人。

1.3 评价指标

1.3.1 记录2组住院时间。

1.3.2 统计2组并发症(心动过缓,及房室传导阻滞等)发生者例数。

1.4 统计学分析

SPSS 23.0的作用:处理数据。t作用:检验计量资料,也就是($\bar{x} \pm s$)。χ²作用:检验计数资料,也就是[n(%)]。而P < 0.05的含义是:差异显著。

2. 结果

2.1 住院时间分析

从住院时间这项指标上分析:试验组数据只有(10.97 ± 2.56)d,而对照组数据则达到了(16.34 ± 2.97)d。相比较下,试验组的住院时间更短(t=4.6892, P < 0.05)。

2.2 并发症分析

经统计,可知:从并发症这项指标上分析,试验组发生率低至3.33%,而对照组数据则达到了20.0%。相比较下,试验组的发生率更低(P < 0.05)。如表1。

表1 并发症数据罗列表 [n, (%)]

组别	例数	心动过缓	感染	房室传导阻滞	发生率
试验组	30	0 (0.0)	1 (3.33)	0 (0.0)	3.33
对照组	30	2 (6.67)	3 (10.0)	1 (3.33)	20.0
χ ²					6.9548
P					0.0314

3. 讨论

医院心内科中,急性心肌梗死作为一种常见病,其患病群体以中老年人为主^[4]。本病的发生和暴饮暴食、心肌供氧不足、情绪波动、心脏内血液灌注量减少与过度疲劳等因素密切相关,可引起心前区疼痛、心悸、胸闷与气促等症状,若不积极干预,将会导致病人的死亡^[5]。而护理则是医疗服务中必不可少的一部分,会对病人的疗效造成直接性的影响。故,护士应加强对急性心肌梗死心律失常病人进行干预的力度。

循证护理乃新型的护理方式,可通过明确关键字与查

阅文献等途径,对循证依据进行查找,并能将循证依据和临床经验进行结合,为病人制定个体化的护理方案,以在最大限度上提升病人的护理质量,确保病人疗效,促进病人康复进程,减少病人并发症发生几率^[6]。常规护理时,对急性心肌梗死心律失常病人辅以循证护理,可显著提升病人护理效果,同时也能消除病人的不良心理,增强病人自信,让病人能够在一种较好的状态下接受治疗,从而有助于缩短病人的住院时间,改善病人预后^[7,8]。本研究,从住院时间这项指标上分析:试验组数据比对照组短(P < 0.05);经统计,可知:从并发症这项指标上分析,试验组发生率比对照组低(P < 0.05)。循证护理后,病人的住院时间得到了显著的缩短,极少出现心动过缓等并发症。故,护士可将循证护理当作是急性心肌梗死心律失常的一种首选护理方式。

综上,急性心肌梗死心律失常常用循证护理,病人的住院时间更短,并发症发生率更低,值得推广。

参考文献

- [1] 铁剑辉. 循证护理对急性心肌梗死心律失常患者的效果浅析[J]. 饮食保健,2021(9):223.
- [2] 黎艳. 老年急性心肌梗死后并发心律失常患者治疗中循证护理模式的应用效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(37):227,231.
- [3] 王露思,焦蒙蒙,李晨,等. 中循证护理模式在老年急性心肌梗死后并发心律失常患者治疗中的效果观察[J]. 养生保健指南,2019(30):136.
- [4] 李梅,袁杭. 循证护理在急性心肌梗死后心律失常护理中的运用研究[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(26):106,116.
- [5] 郑朝英. 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]. 健康必读,2020(21):153.
- [6] 李晶. 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]. 健康必读,2020(26):122.
- [7] 段春英. 循证护理在急性心肌梗死后心律失常护理中的应用效果研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(34):127.
- [8] 刘新霞. 急性心肌梗死伴心律失常老年患者接受循证护理后的生活质量分析[J]. 中外医疗,2021,40(18):160-162,167.