

# 心肌梗死患者并发心力衰竭患者应用循证护理的效果

付丽

十堰市国药东风总医院 湖北十堰 442000

**摘要：**目的 探讨心肌梗死患者并发心力衰竭患者应用循证护理的效果。方法选取 2020 年 1 月-2020 年 12 月我院收治的心肌梗死患者 100 例，收集临床资料开展研究，依据护理方案差异分组。对照组常规护理，研究组循证护理。对比两组护理效果、护理满意度及心功能水平。结果 研究组护理效果优于对照组 ( $P < 0.05$ )；研究组护理满意度评分更高 ( $P < 0.05$ )；研究组各项心功能指标水平均优于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论 对心肌梗死并发心力衰竭患者施以循证护理干预，可促进护理效果及护理满意度提升，并可促进心功能改善，值得应用。

**关键词：**心肌梗死；并发心力衰竭；循证护理；

心肌梗死属于内科常见重症，会诱发多种并发症，其中心力衰竭就是发生率较高的并发症之一<sup>[1]</sup>。相关研究显示，约有五分之一的梗死患者会出现心力衰竭，致死率极高<sup>[2]</sup>。所以在对心肌梗死患者进行积极救治的同时，须探索配合科学的护理模式，以使患者得到科学照护，降低心衰几率<sup>[3]</sup>。循证护理属于新兴护理模式，是将循证医学、护理实践、患者实际状况及患者愿望进行有效结合的具有针对性的护理模式，目的在于提升护理效果<sup>[4]</sup>。为提升护理效果本研究对心肌梗死合并心力衰竭患者进行循证护理干预，详细如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2020 年 1 月-2020 年 12 月我院收治的心肌梗死患者 100 例，依据护理方案差异分组。对照组患者 50 例，男性 26 例，女性 24 例，年龄 54-71 岁，平均 (62.5±2.4) 岁；研究组患者 50 例，男性 27 例，女性 23 例，年龄 55-70 岁，平均 (62.4±2.6) 岁。两组基础资料不具备可比性差异 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组常规护理。严密检测患者病情，指导患者应用治疗药物<sup>[5]</sup>。

1.2.2 研究组循证护理，方法(1)实施步骤：成立循证护理小组。组员包括护士长及科室所有护理人员，开展循证护理知识、技能培训，确保全部组员均能掌握循证护理相关知识。(2)探寻问题。结合心肌梗死护理实践中发现的常见重点、难点问题总结。确定患者需要循证支持的护理问题包括：心理护理、病情监测、运动、饮食、排泄等方面的护理。(3)循证支持，查询文献资料及网络资源，寻找解决以上护理问题的解决措施，并组内讨论、论证、评价查找到的内容，评价循证护理的可靠性与实用性，核查循证依据，为研究提供循证支持，确定最佳护理方案。(4)护理实施：①心理支持：由于心梗的发病具有突发性与危急性的特点，导

致患者出现严重的负性情绪及心理负担。基于科学的心理评估工具结果，以心理支持模式为指导，通过综合性心理干预措施，向患者进行针对性、个性化的心理疏导。②饮食护理：突发心梗后的 12h 以内，饮食要富含维生素、清淡、流质饮食，之后依据病情增加蛋白、低脂低胆固醇饮食，注意少量多餐。③运动照护：发病 24h 内绝对卧床休养，24h 后，依据具体病情进展，组员共同制定活动方案，并随时调整。④排泄照护：评估患者当前、既往排泄状况，提供卧床排便指导、宣教，给予腹部按摩、调理饮食、必要时应用缓泻剂等，帮助患者进行排泄护理，叮嘱切勿用力排便。⑤病情观：严密监测患者的生命体征、心电图、血氧饱和度、疼痛性状等临床表现。并对观察到的状况进行精准评估、分析，强化沟通，对针对性医嘱内容有效落实。

### 1.3 观察指标

1.3.1 对比护理效果，显效：患者不良症状完全消失，心功能恢复至正常水平；好转：临床症状得到一定程度缓解，心功能恢复达到 II 级；死亡：患者失去生命体征。

1.3.2 对比两组护理满意度，所用指标为我院自拟专项护理满意度调查表实施评价，共包括 5 项，分别：护理态度、运动照护、病情监测、风险预防、排泄照护五项，每项 5 个问题，0-4 分，代表非常不满意—非常满意，每项满分 20 分，得分越高满意度越高。

1.3.3 对比心功能，指标：射血分数(LVEF)、舒张末期内径(LVEDD)、收缩末内径(LVESD)、心排血量(CO)四项。

### 1.4 统计学方法

应用 SPSS18.0 对本研究所涉数据进行分析，计数用  $X^2$  (%) 进行检验，计量用 t 检测 ( $\bar{x} \pm s$ ) 进行检验，显著差异用  $P < 0.05$  表示。

## 2 结果

### 2.1 护理效果对比

研究组治疗有效率高于对照组 ( $P < 0.05$ )，见表 1。

表 1 护理效果对比 (例, %)

组别	例数	显效	好转	死亡	治疗有效率
对照组	50	19 (38.0)	20 (40.0)	11 (22.0)	78.0%
研究组	50	35 (70.0)	12 (24.0)	3 (6.0)	94.0%
$X^2$	/	4.632	4.550	4.106	5.116
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 2.2 满意度对比

相较于对照组，研究组患者护理满意度评分更高 ( $P <$

0.05)，见表 2。

表 2 满意度对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	护理态度	运动照护	病情监测	风险预防	排泄照护
对照组	50	16.25±1.03	17.01±0.63	16.57±1.03	16.23±1.15	15.41±1.22
研究组	50	18.77±0.26	19.78±0.12	18.52±0.17	19.10±0.24	18.59±0.27
T 值	/	12.003	112.526	11.007	10.536	13.662
P 值	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 2.3 心功能水平对比

见表 3。

研究组各项心功能指标水平均优于对照组 ( $P < 0.05$ )，表 3 心功能对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	LVESD (mm)		LVEDD (mm)		LVEF (%)		CO (L/min)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	50	52.63±1.01	46.03±1.20	65.00±2.14	60.10±2.07	43.63±1.11	49.36±1.52	3.41±0.15	4.22±0.45
研究组	50	52.58±1.11	41.22±1.14	65.07±2.13	50.12±1.26	43.60±1.10	54.14±3.00	3.40±0.16	5.19±1.26
T 值	/	1.103	13.002	1.010	11.154	1.302	12.002	1.154	13.025
P 值	/	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

### 3 讨论

心肌梗病情往往复杂多变，且进展迅速，不但影响患者预后还会诱发死亡，所以科学、及时、有效的护理干预尤为重要<sup>[6]</sup>。常规护理中针对心力衰竭等并发症护理效果欠佳，在护理依据以及综合护理方面缺乏科学性。循证护理是以具体护理问题为出发点，注重医护人员的护理经验及专业素养。临床护理中施以循证护理干预，不但可促进护理效果提高，更利于护理人员科学态度、发现并解决问题、科学施护能力等方面积极性的提高<sup>[7]</sup>。

伴随着临床护理研究的深入，循证护理模式在临床得到积极推广，循证护理模式使循证医学在护理领域得到广泛应用，该理模式要求护理工作人员在护理中明确可能出现的问题，并根据问题制定出针对性的解决方案，目的是有效避免或降低不良状况的发生，从改善患者临床疾病状况，以确保获得满意的护理效果<sup>[8]</sup>。通过对患者进行循证护理干预，可促使护理工作人员的主观能动性得到大幅度提升，并可使护理人员对观察、发现与解决问题的能力提升，更促进护理服务质量的提升，从而从使患者满意度提升<sup>[9]</sup>。本研究结果显示，研究组护理效果优于对照组 ( $P < 0.05$ )；研究组护理满意度评分更高 ( $P < 0.05$ )，表明了循证护理模式对提升护理效果及患者护理满意度的积极作用。分析原因发现，主要是循证护理可有效预防可能会出现发生的不良事件，并且实施护理方案前，对护理工作人员进行了良好培训，所以有效促进了护理人员护理水平的提升，且在护理中，护理人员都能积极主动与患者沟通，在了解患者心理状况的基础上提供针对性的心理疏导，利于患者满意度的提升<sup>[10]</sup>。本研究中，研究组各项心功能指标水平均优于对照组 ( $P < 0.05$ )，进一步表明循证护理对维护、提升患者心功能的积极效果。

综上所述，对心肌梗死并发心力衰竭患者施以循证护理干预，可促进护理效果及护理满意度提升，并可促进心功能改善，值得应用。

### 参考文献

- [1] 颜红炜, 刘晓艳, 杨昱. 循证护理在药疹住院患者护理中的应用效果[J]. 中国医科大学学报, 2020, 49(2):182-184.
- [2] 田敏, 张珂. 循证护理在心肌梗死患者并发心力衰竭护理中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(69):25-26.
- [3] Li R, Zhang J, Gao Y, et al. Impact of Lung Function and SDB on Incident Myocardial Infarction and Heart Failure: A Community-based Study[J]. Lung, 2019, 197(4):150-154.
- [4] Alushi B, Douedari A, Froehlig G, et al. Impella versus IABP in acute myocardial infarction complicated by cardiogenic shock[J]. Open Heart, 2019, 6(1):987-987.
- [5] 孟丽芳. 预见性护理在急性心肌梗死患者中的应用效果[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(21):151-153.
- [6] 康孟乐, 王海双. 循证护理在慢性心力衰竭患者体重管理中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(16):2125-2129.
- [7] Yang Z, Ward C, Hospital N. Clinical Efficacy of Radix et Rhizoma Rhodiolae Crenulatae on Chronic Myocardial Infarction Complicated with Heart Failure. China Journal of Pharmaceutical Economics, 2019, 25(26):145-148.
- [8] Claeyes MJ, Coussement P, Dubois P, et al. Clinical effects of cyclosporine in acute anterior myocardial infarction complicated by heart failure: A subgroup analysis of the CIRCUS Trial[J]. American Heart Journal, 2019, 216(74):147-149.
- [9] 刘芳, 黄改玲. 循证护理在心力衰竭患者 PICC 置管中的应用及对患者并发静脉血栓的影响[J]. 血栓与止血学, 2020, 26(2):133-135.
- [10] 赵秋娥, 卢振产, 沈轶倩, 徐金粉. 循证护理对急性脑梗死并发高血压患者神经功能及自我护理能力的影响[J]. 中华全科医学, 2020, 18(11):176-179.