

# 老年冠心病病人并发心律失常影响因素及护理研究

朱香玲

胜利油田中心医院 山东东营 257000

**摘要:**目的: 分析老年冠心病患者并发心律失常的影响因素并实施相应护理对策。方法: 选择 2019 年 3 月~2021 年 3 月本院心内科收治的 60 例老年冠心病患者为研究对象, 统计其中并发心律失常的患者例数并纳入相关指标分析其危险因素, 实施相应护理对策。结果: 60 例患者中 28 例合并心律失常, 发生率为 46.67%。单因素分析结果显示, 年龄、吸烟史、合并糖尿病、合并慢性阻塞性肺疾病 (COPD)、合并心脏扩大、血钾水平比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 多因素 Logistic 回归分析显示, 年龄  $\geq 70$  岁、合并糖尿病、合并 COPD、有吸烟史、血钾水平降低是老年冠心病患者并发心律失常的主要危险因素 ( $P < 0.05$ )。结论: 老年冠心病患者是否并发心律失常与其年龄、吸烟史、糖尿病史、血钾水平等因素息息相关, 重点关注相关因素并给予综合护理对改善其心律失常和心理状态方面具有积极意义。

**关键词:** 冠心病; 老年患者; 心律失常

## Study on the influencing factors of concurrent arrhythmia and nursing in elderly patients with coronary heart disease

Xiangling Zhu

Shengli Oilfield Central Hospital, Dongying, Shandong Province 257000

**Abstract:** Objective: To analyze the influencing factors of arrhythmia in elderly patients with coronary heart disease and implement the corresponding nursing countermeasures. Methods: 60 elderly patients with coronary heart disease admitted to the Department of Cardiology from March 2019 to March 2021 were selected as the research subjects, and the number of patients with concurrent arrhythmia were counted and they were included in relevant indicators to analyze their risk factors, and corresponding nursing countermeasures were implemented. Results: 28 of 60 patients were 46.67%. The results of univariate analysis showed that age, smoking history, combined diabetes, chronic obstructive pulmonary disease (COPD), cardiac enlargement, and blood potassium levels were statistically different ( $P < 0.05$ ); multivariate Logistic regression analysis showed that age 70 years, combined diabetes, combined COPD, smoking history, and decreased blood potassium level were the main risk factors for arrhythmia in elderly patients with coronary heart disease ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Whether elderly patients with coronary heart disease is closely related to their age, smoking history, diabetes history, blood potassium level and other factors. Focusing on related factors and giving comprehensive care has positive significance for improving their arrhythmia and psychological status.

**Keywords:** Coronary heart disease; Elderly patients; Cardiac arrhythmia

### 一、资料与方法

#### 1. 一般资料

选择 2019 年 3 月~2021 年 3 月本院本部心内科收治的 60 例老年冠心病患者的一般资料、病历资料及检查记录。60 例患者中男 37 例、女 23 例, 年龄 ( $68.85 \pm 2.71$ ) 岁。

#### 2. 方法

##### (1) 调查工具

①本院制定了病人基线资料调查表, 这其中主要有年龄、性别、病程、合并基础疾病、吸烟史、饮酒史等内容, 查阅患者病历记录其是否存在心脏扩大、慢性阻塞性肺疾病 (COPD)、焦虑、抑郁等情况。②护理前准备。研究开始前由护士长对研究小组全部成员进行为期 3d 的培训, 主要介绍本研究的内容、目的、流程及调查过程中注意事项。要求全部成员严格保护患者隐私, 掌握本研究所需因素的筛选和记录方法, 做好调查任务的合理分配, 且将数据整理以及分析清楚地讲出来。③疾病护理。给予低流量吸氧, 低流量氧气能够直接刺激人体呼吸中枢, 改善其临床症状、

减轻疼痛; 于 24h 之内对患者的血压、心率进行监测, 发现异常应及时上报主治医师。④饮食护理。引导病人多吃一些蛋白质丰富的肉类等, 同时, 也要多吃一些蔬菜以及水果, 尽量不吃那些辛辣刺激食物; 做到少食多餐, 对膳食营养进行均衡; 嘱患者尽量避免饮食过饱, 以免诱发其他疾病。⑤心理护理。护士应当充分了解病人心理情况, 倾听他们内心的一些想法, 尽量地满足他们在生理与精神层面的需求; 同时, 护士应当为病人讲解一些相关的病症治愈案例, 以此来缓解其负面情绪, 主动配合医生进行治疗。

##### (2) 心律失常判定

借助听诊器判断患者心室波动是否规律, 通过 24h 心电图、体表心电图诊断其是否发生心律失常。心率正常具体标准为: 窦性心律, 其频率标准达到每分钟 60 至 100 次, 在心电图方面, 存在着规律性 P 波, 且在 I、II、aVF、V4~V6 处直立, 在 aVR 倒置, 否则, 就算是心律失常。

##### 3. 统计学方法

采用 SPSS 23.0 软件分析数据。计数资料以例、百分

比表示, 采用 $\chi^2$ 检验; 计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示, 采用t检验; 经多因素二元 Logistic 回归分析老年冠心病患者并发心律失常的危险因素。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 二、结果

### 1. 老年冠心病患者并发心律失常的单因素分析

在本次研究中, 28例合并心律失常, 发生率为46.67%。

### 2. 冠心病并发心律失常多因素 Logistic 回归分析

纳入单因素分析中有统计学意义的因素并赋值(年龄: $\geq 70$ 岁=1、 $<70$ 岁=0, 吸烟史: 有=1、无=0; 合并糖尿病: 是=1、否=0; 血钾水平:  $<3.5\text{mmol/L}$ =1、 $3.5\sim 5.3\text{mmol/L}$ =0; 合并 COPD: 是=1、否=0)。

## 三、讨论

老年冠心病心律失常患者的身体素质较差, 器官也逐渐老化, 生活中若情绪过于激动、运动过量、着凉等都有可能诱发冠心病, 易导致心律失常, 让心肌细胞出现缺血缺氧的情况。冠心病合并心律失常起病急, 若不及时救治, 会直接危及患者的生命, 产生不可预测的后果<sup>[1]</sup>。因此, 强化对老年冠心病心律失常患者的临床护理至关重要。本研究结果显示, 60例患者中28例合并心律失常, 发生率为46.67%, 与相关研究结果一致。而导致冠心病患者引发并发症心律失常的危险因素包括年龄 $\geq 70$ 岁、血钾水平降低、有吸烟史、合并糖尿病、合并 COPD。

分别开展线下导图、线上微信2种教育模式。线下导图即将心律失常作为一级主题, 病理病因、主要表现、预防策略及诊治方式作为二级主题, 绘制冠心病心律失常健康教育思维导图, 并做成纸质版型向患者发放, 根据导图展开重点宣教。结合床旁教育、专业讲座等形式使患者了解病情恶化的预防手段, 并使患者知晓冠心病致病因素与可能性较高的危险性因素, 提升患者对疾病的认知水平<sup>[2]</sup>。在进入医院过后, 护士需要同病人搞好关系, 按照患者病情安排病房, 在与患者交流时应态度柔和、语言轻缓。护理人员应评估患者心理状态, 掌握患者负性情绪的诱因, 采用转移注意力等形式疏导患者负性情绪, 对患者提出的问题进行详细解答, 提升其治疗依从度与信心, 提高护理质量。

因为老年冠心病患者常伴有糖尿病等基础性疾病, 导致患者的身体状态较差, 应根据患者病情发展与自身饮食喜好制订科学的饮食计划。以低脂、低糖、低盐食物为主,

控制患者脂肪、盐的摄入量, 保持每日盐的摄入量 $<5\text{g}$ , 患者存在高血压等基础性疾病应对胆固醇摄入量进行控制, 保持每日 $<300\text{mg}$ , 避免食用增加脂肪的食物, 以免增加患者肠胃、心脏的负担<sup>[3]</sup>。应指导并要求患者戒酒戒烟, 并告知其多食用蔬菜、水果, 包括芹菜、香蕉类, 告知患者控制体质量, 防止出现肥胖现象。对病人的腹部做好按摩, 如果他们便秘比较严重, 可采用低压灌肠、口服缓泻剂的方式促进其排便。

多数冠心病患者需终身服药, 为提高患者治疗依从性, 应向患者讲解用药的方式与效果, 告知相应的注意事项, 并为患者可能出现的不良反应进行预期准备, 及时对其进行心电监护, 若存在异常情况应进行汇报。按照患者身体状况鼓励并指导其进行适量运动, 包括呼吸操、降压操等, 具体步骤如下<sup>[4]</sup>。呼吸操: ①指导患者双足分开与肩同宽持站立位, 双手置于两侧腰部, 同时经鼻行深吸气后口做口哨状保持吸气时间的2倍进行呼气, 反复深呼吸4~6次。②指导患者一只手向上平伸的同时旋转身体上部, 另一只手置于同侧肩部上屈, 同步练习胸式呼吸。③指导患者将双手置于其肋缘处同步扩大胸腔并经鼻深吸气, 随后双手在胸腔处加压呼气, 反复4~6次。④指导患者双手叉腰, 并将一只腿抬高至距地面7cm, 同步经鼻深吸气, 随后复位经口呼气, 双腿反复4~6次。

综上所述, 年龄 $\geq 70$ 岁、合并糖尿病、合并 COPD、有吸烟史、血钾水平降低是老年冠心病患者并发心律失常的主要危险因素。重点关注上述相关因素并给予健康教育、心理护理、生活护理、运动指导等干预对防治老年冠心病患者心律失常和改善其心理状态方面意义显著。

## 参考文献:

- [1] 倪逸斐, 薛茵, 陈琳. 个性化心理护理应用于老年冠心病并发心律失常患者中的效果观察[J]. 心理月刊, 2021, 16(24):185-187.
- [2] 张汉政. 苓桂术甘汤治疗冠心病并发心律失常的临床疗效观察[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(10):191-192.
- [3] 杨芳. 老年冠心病患者并发心律失常的临床特征及影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2020, 40(03):466-468.
- [4] 刘倩, 刘彤. 冠心病并发心律失常应用24h长时动态心电图诊断的应用价值分析[J]. 湖南师范大学学报(医学版), 2018, 15(02):149-152.