

康复护理对老年心肌梗死合并心律失常的效果观察及价值分析

郭 静

青海省心脑血管病专科医院 青海西宁 810000

摘 要：目的：分析观察康复护理对老年心肌梗死合并心律失常的效果及价值。方法：将2021年5月到2022年5月间在我院接受治疗的72例老年心肌梗死合并心律失常病人，随机均分到研究、对照两组，运用常规护理的为对照组，运用康复护理的为研究组，比较两组病人心功能指标、生活质量评分、遵医行为率以及护理满意度。结果：接受护理干预后，研究组病人心功能指标、生活质量评分、遵医行为率以及护理满意度均优于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：康复护理对老年心肌梗死合并心律失常的效果显著，能明显改善各项心功能指标，提高病人各项生活质量，优化病人的遵医行为以及护理满意度，具有较高的临床应用价值。

关键词：康复护理；老年；心肌梗死；心律失常

Effect observation and value analysis of rehabilitation nursing on elderly patients with myocardial infarction complicated with arrhythmia

Jing Guo

Qinghai Cardio Cerebrovascular Disease Hospital, Chengzhong District, Xining City, Qinghai Province 810000

Abstract: Objective: To analyze and observe the effect and value of rehabilitation nursing for elderly myocardial infarction complicated with arrhythmia. **Methods:** 72 elderly patients with myocardial infarction complicated with arrhythmia who received treatment in our hospital from May 2021 to May 2022 were randomly divided into the study group and the control group, with routine nursing as the control group and rehabilitation nursing as the study group. The cardiac function index, quality of life score, compliance behavior rate and nursing satisfaction of the two groups were compared. **Results:** After receiving nursing intervention, the cardiac function index, quality of life score, compliance behavior rate and nursing satisfaction in the study group were better than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Rehabilitation nursing has significant effect on elderly myocardial infarction complicated with arrhythmia, can significantly improve various cardiac function indicators, improve patients' quality of life, optimize patients' compliance behavior and nursing satisfaction, and has high clinical application value.

Keywords: rehabilitation nursing; Old age; Myocardial infarction; arrhythmology

心肌梗死属于一种多发生在老年人群体中的心血管病症，该病的常见临床症状是持续的、严重的胸骨后疼痛，且常伴有心律失常以及其他疾病发生。如果不及时开展规范化治疗，病人很可能会发展成心力衰竭，给自身的生命安全带来威胁^[1-2]。本研究旨在分析观察康复护理对老年心肌梗死合并心律失常的效果及价值，为疾病的治疗提供适宜的护理方案。

一、资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象一般资料均可比（ $P > 0.05$ ），具体如表1所示。

1.2 研究方法

对照组对所纳入的36例病人运用常规护理；研究组针对所纳入的36例病人运用康复护理：（1）住院前两天，

表1 所有患者一般资料

组别	性别 (例)		年龄范围/平均年龄 (岁)	患病时长范围/平均患病时长 (周)
	男	女		
研究组	20	16	(62-80) 65.38 ± 3.87	(1-2) 1.67 ± 0.07
对照组	19	17	(63-78) 65.05 ± 3.66	(0.5-3) 1.64 ± 0.10
χ^2/t	0.0559		0.3717	1.4746
P	0.8130		0.7112	0.1448

绝对的全天卧床休息,在此期间护理人员要帮助病人在床上开展肢体活动,并叮嘱其家人做好病人皮肤清洁护理。(2)住院第三天开始,每天协助病人开展坐位练习三次及以上,单次时间不得大于半小时;每天大约开展十次的下肢悬吊练习;每天早中晚分三次按摩病人四肢,一次15分钟左右;按照病人情况循序渐进的提高病人的练习次数和强度。(3)从住院第四天开始,让病人每天至少三次进行站立或慢走练习,一次5分钟。(4)主动步行练习从住院的五到十天开始,步行长度逐渐延长,同时开始练习病人自己完成洗澡。(5)住院半个月左右时,病人开始练习上下楼梯,爬楼梯步数逐渐增多。(6)住院半个月到二十天时,病人基本恢复,能正常行走和自理。出院时为病人制定好居家康复练习方案,并定期回访。若病人在康复练习过程中感到心律失常,要马上停止运动,及时就医。

1.3 观察指标

比较两组心功能指标(涵盖心率、左室射血分数、每搏量以及左室压力上升速度)。生活质量评分(借助EORTC QLQ-C30量表进行评价,涵盖躯体功能、角色功能、认知功能、情绪功能以及社会功能五方面,生活质

量随分值增加而提升)。遵医行为率(由医护人员对病人进行评估,分为完全依从、部分依从、不依从三个等级,总遵医行为率等于完全依从率和部分依从率之和)。护理满意度(通过问卷调查进行评价,80分以上非常满意,60到80分一般满意,60分以下不满意,总满意度等于前两项例数之和占总例数的百分比)。

1.4 统计学处理

采用SPSS 24分析,计量资料t检验;计数资料 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 有统计学意义。

二、结果

2.1 两组患者心功能指标对比

两组患者心功能指标详见表2。

2.2 两组患者生活质量评分对比

两组患者生活质量评分详见表3。

2.3 两组患者的遵医行为率对比

两组患者的遵医行为率详见表4。

2.4 两组患者护理满意度对比

两组患者护理满意度详见表5。

三、讨论

心肌梗死的发病是因为病人冠状动脉血流量锐减进而造成心肌缺氧所导致的一种病症^[3-4]。该病的典型临床表现为胸骨后位置出现持续剧烈疼痛,通常发病十天内发生心律失常的可能性在百分之八十五以上,这将大大提高病人死亡或残疾的风险,对病人的正常生存质量构成了威胁。心肌梗死的发病群体多为老年人,这类人群自身多存在各种慢性疾病,其身体机能普遍较差,因此,

表2 两组患者心功能指标对比 (n=36, $\bar{x} \pm s$)

组别	心率 (次/min)		左室射血分数 (%)		每搏量 (ml)		左室压力上升速度 (mmHg/s)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	87.44 ± 3.65	71.12 ± 3.43	51.46 ± 3.37	71.73 ± 5.61	54.21 ± 4.63	79.78 ± 5.55	1051.26 ± 62.62	1301.68 ± 62.53
对照组	87.58 ± 3.53	79.47 ± 3.56	51.51 ± 3.41	61.60 ± 5.35	54.34 ± 4.75	69.87 ± 5.06	1051.81 ± 62.34	1174.85 ± 61.24
t	0.1654	10.1345	0.0626	7.8405	0.1176	7.9170	0.0373	8.6946
P	0.8691	0.0000	0.9503	0.0000	0.9067	0.0000	0.9703	0.0000

表3 两组患者生活质量评分对比 (n=36, $\bar{x} \pm s$)

组别	躯体功能 (分)		认知功能 (分)		情绪功能 (分)		社会功能 (分)		角色功能 (分)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	55.42 ± 8.68	72.52 ± 6.47	53.49 ± 9.35	75.68 ± 7.75	51.47 ± 9.40	73.73 ± 7.84	54.22 ± 9.33	70.36 ± 7.37	53.64 ± 5.34	78.64 ± 7.54
对照组	55.87 ± 8.32	65.65 ± 6.83	53.75 ± 9.42	68.51 ± 8.48	51.35 ± 9.64	62.18 ± 9.43	54.31 ± 9.45	62.48 ± 8.22	53.23 ± 5.42	68.37 ± 7.15
t	0.2246	4.3814	0.1175	3.7448	0.0535	5.6510	0.0407	4.2825	0.3233	5.9301
P	0.8230	0.0000	0.9068	0.0004	0.9575	0.0000	0.9677	0.0001	0.7474	0.0000

表4 两组患者的遵医行为率对比 (n=36, n%)

组别	完全依从 (n, %)	部分依从 (n, %)	不依从 (n, %)	遵医行为率 (n, %)
研究组	17 (47.22%)	15 (41.67%)	4 (11.11%)	32 (88.89%)
对照组	11 (30.56%)	13 (36.11%)	12 (33.33%)	24 (66.67%)
χ^2	2.1039	0.2338	5.1429	5.1429
P	0.1469	0.6287	0.0233	0.0233

表5 两组患者护理满意度对比 (n=36, n%)

组别	非常满意 (n, %)	一般满意 (n, %)	不满意 (n, %)	总满意度 (n, %)
研究组	21 (58.33%)	13 (36.11%)	2 (5.56%)	34 (94.44%)
对照组	14 (38.89%)	12 (33.33%)	10 (27.78%)	26 (72.22%)
χ^2	2.7243	0.0613	6.4000	6.4000
P	0.0988	0.8045	0.0114	0.0114

一旦出现心肌梗死，其治疗将变得更加紧迫^[5-6]。但该类病人往往对自身所患疾病缺乏了解，且心理素质较差，常常出现不配合治疗的情况。基于此，在治疗心肌梗死伴心律失常的老年病人时，适宜护理手段的实施就变得尤为重要^[7-9]。

本次在康复护理对老年心肌梗死合并心律失常的效果观察及价值分析研究中，发现：两组病人的心功能指标在护理前没有表现出较大的差异，不具有统计学意义 ($P>0.05$)；但接受护理干预之后，研究组的各项心功能指标均优于对照组，两组差异存在统计学意义 ($P<0.05$)。两组病人的各项生活质量评分在护理前没有展现出较大的差异，不具有统计学意义 ($P>0.05$)；但接受护理干预之后，研究组的躯体功能、角色功能、认知功能、情绪功能以及社会功能等生活质量评分均优于对照组，两组差异存在统计学意义 ($P<0.05$)。研究组遵医行为率88.89%比对照组66.67%高，两组差异存在统计学意义 ($P<0.05$)。研究组的护理总满意度94.44%比对照组72.22%高，两组差异存在统计学意义 ($P<0.05$)。由此我们不难看出，对老年心肌梗死合并心律失常病人运用康复护理具有较好的临床效果。它可以显著优化病人心率、左室射血分数、每搏量以及左室压力上升速度等心功能指标，改善病人多项生活质量，提升病人的遵医行为，让病人对护理满意度得到提升，发挥出更高的使用价值。与常规护理进行比较，康复护理能够给予病人更加全面、更加系统、更加有针对性的康复指导。从

第一天的绝对静养到出院前的康复练习，甚至是出院后的护理指导，整个护理贯穿病人治疗的全过程，康复练习也是按照病人的实际情况循序渐进地开展，大大提高了病人的生活质量。随着心功能的逐渐恢复，病人的心理状态和遵医行为都得到了显著改善，有效提高了临床护理质量，确保了整体治疗效果。整个护理过程以病人为中心，通过不断的康复练习帮助病人早日康复，展现出护理的最大效能。

综上所述，在老年心肌梗死合并心律失常的患者中采用康复护理模式干预，可以显著改善病人心功能，提高生活质量，优化病人对护理的满意程度，提高治疗依从度，值得临床推广使用。

参考文献：

- [1]廖晓现,李毓娟,李文强,等.琥珀酸美托洛尔联合胺碘酮治疗急性心肌梗死合并心律失常的效果及对心电图的影响[J].解放军医药杂志,2021,33(2):38-42.
- [2]陆远,段洋,李志,等.艾司洛尔联合胺碘酮治疗急性心肌梗死合并快速型心律失常患者的疗效及对心电图的影响[J].临床内科杂志,2020,37(11):777-780.
- [3]钮黎剑,黄文军,孙伟,等.急性心肌梗死患者合并恶性室性心律失常的危险因素及QRS-T夹角对其的诊断价值分析[J].现代生物医学进展,2020,20(24):4665-4669.
- [4]陈海潮,关红.盐酸胺碘酮联合门冬氨酸钾镁对急性心肌梗死并发恶性心律失常的临床疗效[J].实用临床医学杂志,2020,24(12):70-72,76.
- [5]王月平,李德平,任星星,等.稳心颗粒联合胺碘酮对心肌梗死合并室性心律失常治疗效果及hs-CRP水平的影响[J].现代生物医学进展,2020,20(7):1339-1342.
- [6]陈小丽,施林生,张清,等.胺碘酮治疗老年急性心肌梗死室性心律失常的疗效及短期预后的危险因素分析[J].药物生物技术,2020,27(6):539-542.
- [7]翁琴,王宝玉.循证护理在急性心肌梗死后心律失常中的应用效果及住院时间分析[J].重庆医学,2020,49(S01):438-439.
- [8]陈星,梁瑞峰.PEDEF-QT护理模式对急性心肌梗死患者室性心律失常发生发展的效果分析[J].中国药物与临床,2020,20(12):2088-2089.
- [9]崔胜利,常燕,康宏瑛,等.瓜蒌薤白半夏汤加减联合胺碘酮对急性心肌梗死合并室性心律失常疗效,QT离散度及炎症因子的影响[J].中国中医急症,2021,30(7):1251-1254.