

# 循证护理对老年心肌梗死后并发心律失常效果

吴帆章 寻

溧水区人民医院 江苏 南京 211200

**【摘要】**目的: 讨论在老年急性心肌梗死后并发心律失常临床护理中, 使用循证护理的护理效果。方法: 现随机选取我院接诊的 60 例老年急性心肌梗死后并发心律失常患者作为研究样本, 时间区间为 2021 年 6 月到 2022 年 6 月, 以随机数字表的方式分为实验组 (30 例) 采用循证护理, 对照组 (30 例) 给予基础护理, 对比实验组和对照组患者护理前后心率、心功能等级、生活质量各项评分及心理状态评分。结果: 护理前, 两组患者的心率、心功能等级对比差异无统计学价值 ( $P > 0.05$ ); 实验组 SDS 评分、SAS 评分和对照组相比无统计学差异 ( $P > 0.05$ ); 实验组和对照组生活质量各项评分对比无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 护理后, 实验组 SDS 评分、SAS 评分均远远低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 实验组社会功能、躯体功能、情感功能等各项生活质量评分均显著高于对照组 ( $P < 0.05$ ); 实验组心率、心功能等级均优于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 老年急性心肌梗死后并发心律失常患者应用循证护理效果明显, 不仅能够明显改善患者生活质量与心功能, 而且还能缓解不良心理, 建议临床大力推广。

**【关键词】**: 循证护理; 老年; 急性心肌梗死; 心律失常

## Effect of Evidence-based Nursing on Concurrent Arrhythmia after Myocardial Infarction in Elderly

Fan Wu Xun Zhang

Lishui District People's Hospital Jiangsu Nanjing 211200

**Abstract:** Objective: To discuss the effectiveness of using evidence-based care in the clinical care after acute myocardial infarction. Methods: now randomly selected 60 cases of elderly arrhythmia patients as a study sample, the time interval of June 2021 to June 2022 years, in the form of random number table into experimental group (30 cases) using evidence-based nursing, the control group (30 cases) give basic nursing, compare the experimental group and control group before and after nursing heart rate, heart function grade, quality of life score and psychological state score. Results: Before nursing, There was no statistical difference in heart rate and cardiac function grade between the two groups ( $P > 0.05$ ); There was no statistical difference between the SDS score, SAS score and the control group ( $P > 0.05$ ); The scores of the experimental and control groups were not statistically significant ( $P > 0.05$ ); After the care, The SDS scores and SAS scores in the experimental group were much lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ); The scores of social function, physical function and emotional function were significantly higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ); Heart rate and cardiac function grade in the experimental group were better than the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The elderly patients with arrhythmia after acute myocardial infarction have obvious evidence-based nursing effect, which can not only significantly improve the quality of life and cardiac function of patients, but also alleviate the bad psychology. It is suggested to promote clinical practice.

**Keywords:** Evidence-based nursing; Old age; Acute myocardial infarction; Cardiac arrhythmia

急性心肌梗死是临床上多见的心血管疾病之一, 致病因素较多, 多为酗酒、压力过大、饮食不规律等所致, 大部分患者发病前会出现心绞痛疼痛加剧及持续时间延长等状况, 多合并心律失常等较多并发症, 严重影响患者生活质量。针对该病特性, 需采取适宜护理措施, 防止治疗中出现不适反应, 方可确保治疗顺利完成, 提升生活质量。循证护理属于新型护理方式, 主要是在基础护理之上, 依据现有病情及理论知识等, 创建属于患者

健康恢复的一种循证护理需求, 以批判性思维寻求最佳护理服务, 进而提升护理质量, 以低成本实行优质护理, 护理效果显著<sup>[1-3]</sup>。为探析循证护理的可行性与科学性, 我院特选取急性心肌梗死并发心律失常患者 60 例进行分组研究, 具体详细情况见下文。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

现随机选取我院接诊的60例老年急性心肌梗死后并发心律失常患者作为研究样本，时间区间为2021年6月到2022年6月，以随机数字表的方式分为实验组（30例）采用循证护理，对照组（30例）给予基础护理，对照组中，男10例，女20例，年龄上限为78岁，下限为62岁，均值（68.25±4.26）岁，实验组中，男12例，女18例，年龄下限为63岁，上限为79岁，均值（68.26±4.23）岁，入选标准：①均知情，且签署知情确认书；②均符合临床对急性心肌梗死并发心律失常的诊断要求；剔除标准：①精神障碍，且语言表达不清晰的患者；②患有恶性肿瘤性疾病的患者；③中途退出者；④对本次研究依从性不高的患者；⑤同时参与其余研究的患者；两组患者的基础资料差异较小（P>0.05），可进行组间对比。

### 1.2 方法

对照组采用基础护理，对患者的呼吸、血压等生命体征进行监测，对其用药等进行干预。实验组则选用循证护理，首先，创建循证护理小组，组长为护士长，组员为经验丰富的护理人员、医师等。定期培训护理知识与相关节能，以便能够熟练掌握多种护理程序。主要以患者病情及临床经验为依据，提出包含认知、心理、动机等循证问题。组织成员统一学习相关疾病知识及注意事项等。其次，提出问题与制定策略，凭借网络数据库，搜索相关文献，并整理，提出相应对策。针对护理中可能出现的问题及影响效果因素等进行讨论，确定护理内容，主要包含危险因素分级、认知、心理、康复巡礼及饮食等。再次，护理执行，使用TIMI量表对预后进行评价，满分为7分，疾病危险程度与分值呈正比关系。针对低危患者，实行适当缓解办法，比如：口鼻呼吸、放松法等，维持缓慢吸气；针对中危患者，实行紧急抢救，对较重焦虑患者，实行心理疏导，通过文化、耐心的关怀与安慰，减轻心理压力，纠正疾病认知，提升治疗配合度；健康教育上，发放宣传手册，引导患者阅读，定期观察

宣传片，提醒患者与家属注意疾病的发生，定时休息，戒烟限酒，不可熬夜，减轻心理压力，降低心律失常复发率。在饮食上，予以中医护理，可采用麦冬鸡腿粥等。防止诱发因素出现，为患者提供舒适、安静的就医环境，确保充分休息，减少心肌耗氧量，平稳病情；引导多喝水，以免便秘；康复护理方面，引导患者卧床休息，逐步过度到床边步行，缓慢进行，若出现胸闷，马上停止运动。并对高危期患者行病情监测，增强预防，依据需要进行用药与吸氧，随时做好急救准备。最后，护理人员需积极征求循证护理计划的意见与建议，结合病情进行测评，对护理方案进行改善与修整<sup>[4-6]</sup>。

### 1.3 指标观察

(1) 观察两组患者护理前后的生活质量各项评分，使用SF-36生活质量评分量表进行评估，评分采用百分制，分值越高，则证明其生活质量越佳。

(2) 观察两组患者护理前后心理状态评分，使用抑郁自评量表（SDS）和焦虑自评量表（SAS）对患者的心理情绪进行评估，评分采用百分制，得分越高，则说明其心理状况越差，抑郁或焦虑的程度越重。

(3) 观察两组患者护理前后的心率与心功能等级。

### 1.4 统计学方法

将治疗心理状态评分及生活质量各项评分等统计结果输入统计学软件SPSS21.0进行分析；资料描述：计数资料为（n%），计量资料为（ $\bar{x} \pm s$ ）；差异检验：比率利用 $\chi^2$ 进行检验，心理状态评分及生活质量各项评分等利用t进行检验，当P<0.05时则提示结果具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较护理前后生活质量各项评分

护理后，实验组生活质量各项评分均较高（P<0.05），具体详情见表1。

表1 两组护理前生活质量对比 [ ( $\bar{x} \pm s$ ) , 分 ]

组别	例数	社会功能	情绪功能	角色功能	躯体功能	认知功能
实验组	30	63.78±3.21	52.67±4.26	60.55±5.13	61.89±2.67	61.78±5.34
对照组	30	62.71±3.42	53.63±4.25	60.56±5.12	61.86±2.68	61.75±5.32
T		1.2494	0.8738	0.0075	0.0435	0.0217
P		0.2165	0.3858	0.9940	0.9654	0.9827

表2 两组护理后生活质量对比 [ ( $\bar{x} \pm s$ ) , 分 ]

组别	例数	社会功能	情绪功能	角色功能	躯体功能	认知功能	总生存质量
实验组	30	93.98±6.21	92.97±5.16	90.68±6.23	93.89±7.19	91.78±6.29	93.68±6.53
对照组	30	82.61±6.42	83.12±7.15	83.26±7.12	79.46±6.13	83.31±6.26	82.35±6.81
T		6.9170	6.1185	4.2957	8.3650	5.2277	6.5773
P		0.0000	0.0000	0.0001	0.0000	0.0000	0.0000

### 2.2 比较两组护理前后心理状态评分

护理前，实验组SDS及SAS评分分别为（59.91±

4.12) 分、(60.61 ± 3.21) 分, 对照组分别为 (59.89 ± 4.13) 分、(61.68 ± 2.35) 分, 差异不具备统计学意义 ( $t=0.0187$ ,  $p=0.9851$ ;  $t=1.4731$ ,  $p=0.1461$ ); 护理后, 实验组 SDS 及 SAS 评分分别为 (40.21 ± 3.53) 分、(45.01 ± 5.32) 分, 对照组分别为 (51.72 ± 5.51) 分、(56.01 ± 4.36) 分, 数据对比有统计学差异 ( $t=9.6340$ ,  $p=0.0000$ ;  $t=8.7592$ ,  $p=0.0000$ )。

### 2.3 比较两组护理前后心率与心功能等级

护理前, 实验组心率及心功能等级分别为 (105.42 ± 12.11) 次/分、(3.26 ± 1.33), 对照组为 (105.22 ± 12.25) 次/分、(3.24 ± 1.32), 差异无具备统计学意义 ( $t=0.0635$ ,  $p=0.9495$ ;  $t=0.0584$ ,  $p=0.9536$ ); 护理后, 实验组心率及心功能等级分别为 (84.22 ± 1.71) 次/分、(1.31 ± 0.11), 对照组为 (98.26 ± 5.69) 次/分、(2.35 ± 0.48), 数据对比有统计学差异 ( $t=12.9431$ ,  $p=0.0000$ ;  $t=11.5674$ ,  $p=0.0000$ )。

### 3 讨论

老年急性心肌梗死并发心律失常属于临床常见并发症, 发病率较高, 影响身体健康。因为老年患者身心情况比较特殊, 记忆力差, 心理状态失衡, 为提高临床抢救成功率, 需实行有效护理干预。基础护理中, 大部分只关注患者生理, 很难满足个性化需求, 护理效果欠佳<sup>[7-9]</sup>。循证护理属性新型护理方式, 创建循证护理小组, 依据临床经验与患者病情, 提出循证问题, 依据循证问题, 收集依据, 结合病情, 制定针对性护理方案。护理中, 由护理证据出发, 结合患者病情实行护理, 可有效提升护理服务的科学性与针对性。从病情进展程度与护理需求出发, 制定高效、科学的综合护理方案。循证护理的实行, 让护理服务更零花、科学和专业, 让护理作用能够得到最大程度的体现, 从患者疾病诱发因素、心理等角度出发, 结合病情变化情况, 调整循证护理方式, 可有效提升护理质量与效果<sup>[10-12]</sup>。本次研究结果也发现, 实验组心理状态评分、生活质量各项评分、心率及心功能等级均优于对照组, 由此说明, 循证护理的科学性与可行性。总之, 在老年急性心肌梗死并发心律失常护理工作中, 循证护理效果显著, 能明显改善患者的心功能与心理状态, 提升生活质量, 完全值得被推广和使用。

### 参考文献:

- [1] 常莎. 循证护理模式对老年急性心肌梗死并发心律失常护理效果及生活质量的影响 [J]. 中国医药指南, 2021,19(26):50-52.
- [2] 曲维艳. 循证护理对老年急性心肌梗死后并发心律失常的效果 [J]. 继续医学教育, 2021,35(05):124-126.
- [3] Zhu Yanmei, Zhang Chunyan, He Yan. Effect of evidence-based nursing model on quality of life and nursing satisfaction in elderly patients with acute myocardial infarction complicated with arrhythmia [J]. Chinese and Foreign Medical Journal, 201,40(13):103-105 109.
- [4] 秦佩. 循证护理对老年急性心肌梗死后并发心律失常的效果观察 [J]. 中国农村卫生, 2020,12(09):26-27.
- [5] 梅文锦. 利用循证护理模式对提高老年急性心肌梗死并发心律失常护理效果、生活质量的效果分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020,7(09):135+137.
- [6] 唐越. 循证护理与常规护理对老年急性心肌梗死后并发心律失常效果的比较研究 [J]. 中国医药指南, 2019,17(29):222-223.
- [7] 刘畅. 循证护理对促进急性心肌梗死后并发心律失常患者的康复效果观察 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(25):248.
- [8] 贡晓梅. 循证护理对促进急性心肌梗死后并发心律失常患者的康复效果观察 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019,4(35):26.
- [9] 崔冰. 循证护理对促进急性心肌梗死后并发心律失常患者的康复效果观察 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019,4(26):25.
- [10] 李君. 循证护理对急性心肌梗死后并发心律失常患者康复的促进作用分析 [J]. 中国医药指南, 2017,15(35):286-287.
- [11] 王雄心, 徐曼. 循证护理在老年急性心肌梗死后并发心律失常中的应用 [J]. 现代养生, 2017(22):202-203.
- [12] So Hung-mui, Zhou Yun, Cho Ching, Li Li. A comparative study on the effects of evidence-based nursing and routine nursing on arrhythmia in elderly patients with acute myocardial infarction [J]. Chinese Journal of evidence-based cardiovascular medicine, 8(09)2016:1106-1107.