

舒适护理在心律失常患者护理中的效果分析

刘艳鲜

来宾市人民医院 广西 来宾 546100

【摘要】：目的：分析舒适护理在心律失常患者护理中的价值。方法：78例心律失常患者取自2021年3月-2022年3月期间。以数字表法分组。采取常规护理的患者归入护理B组，采取舒适护理的患者归入护理A组，每组39例。对两组护理效果进行比较分析。结果：护理A组舒适性高（ $P<0.05$ ）。护理A组并发症发生率低（ $P<0.05$ ）。护理A组生活质量高（ $P<0.05$ ）。护理A组护理满意度高（ $P<0.05$ ）。结论：心律失常患者采取舒适护理效果明显，能够使得患者舒适性得到提升，减少并发症产生，促进生活质量，为此患者较为满意。

【关键词】：舒适护理；心律失常；舒适性；并发症；生活质量；护理满意度

Analysis of the Effect of Comfort Nursing in the Care of Patients with Arrhythmia

Yanxian Liu

Laibin People's Hospital, Guangxi Laibin 546100

Abstract: Objective: To analyze the value of comfort nursing in the care of patients with arrhythmia. Method: 78 patients with arrhythmia were collected from March 2021 to March 2022. Group using a numerical table method. Patients who received routine care were assigned to Nursing Group B, while patients who received comfortable care were assigned to Nursing Group A, with 39 patients in each group. Compare and analyze the nursing effects of two groups. Result: Nursing Group A had a high level of comfort ($P<0.05$). The incidence of complications in nursing group A was low ($P<0.05$). Nursing Group A had a high quality of life ($P<0.05$). Nursing group A showed high nursing satisfaction ($P<0.05$). Conclusion: Comfort care has a significant effect on patients with arrhythmia, which can improve their comfort, reduce complications, and promote quality of life. Therefore, patients are more satisfied with this.

Keywords: Comfortable care; Arrhythmias; Comfort; complication; Quality of life; Nursing satisfaction

心律失常属于心内科中比较常见的疾病，本病为心动过缓、室上性心动过速、心室早搏及心房颤动等的总称，造成本病产生的常见因素为心室房结激动传导速度缓慢或阻滞传导，可见药物中毒、神经功能紊乱、心房颤动与扑动及心室颤动，室上性心动过速及多种器质性心血管疾病等所致^[1]。心律失常能够对患者生理、心理健康形成影响，可降低患者的生活质量，加剧其痛苦，严重情况下可危及其生命安全。心律失常患者单纯进行治疗并不能实现彻底治愈，仍需对其进行科学护理方式来促进治疗的效果。为此，将在2021年3月-2022年3月期间收治的78例心律失常患者作为本次研究对象。探究心律失常患者护理中行舒适护理的效果。结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

78例心律失常患者取自2021年3月-2022年3月期间。以数字表法分组。采取常规护理的患者归入护理B组，采取舒适护理的患者归入护理A组，每组39例。两组患者给予诊断后满足心律失常诊断标准，所有患者的资料完整，经对患者及家属表明本次研究意义后，可积极主动加入研究中。排除脑、肾及肺等器官功能性障碍者，精神疾病者，认知功能障碍者，及因其他因素无法配合本次研究者。其中护理A组男、女例数分别为21例，18例，年龄54-83岁，均值范围（72.12±2.35）岁，病程1—6年，均值范围（3.23±0.45）年。其中有7例室性早搏，11例束支传导阻

滞，10例房性早搏，6例室上性心动过速，5例房室传导阻滞。护理B组男、女例数分别为22例，17例，年龄54-82岁，均值范围（72.46±2.32）岁，病程2—8年，均值范围（3.43±0.31）年。其中有8例室性早搏，9例束支传导阻滞，8例房性早搏，7例室上性心动过速，7例房室传导阻滞。两组资料比较差异小（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 常规护理

常规护理应用在护理B组中，患者就诊时，应予以热情地接待，且并对其及家属所提出的疑问予以耐心解答，患者的入院手续应给予协助，指导其进行相应的诊断。按时进行巡视病房，给予患者药物指导，并向其说明手术期间的相关注意事项，告知其多注意休息，给予生活及饮食指导等。

1.2.2 护理A组

本组行舒适护理干预，方法详见下文：

（1）健康教育：由于患者主要为老年人群，其对于自身病情的相关知识了解较少，这不利于患者的治疗依从性。为此给予患者进行健康知识宣教。护理人员需要按照患者的文化水平及理解能力进行针对性的健康教育。在讲解知识期间，应采取简单易懂的方法，同时配合音视频及宣传手册进行干预，以确保患者能够对自身病情知识有一个较好的认识，以促进其能够怀以正确的心态，有利于其治疗依从性得到提高。

(2) 环境护理：一个好的治疗环境对患者起到重要的作用，为此，护理人员需要按照患者的偏好及舒适要求，采取相应的环境干预。良好的环境可使得患者心情舒畅，有助于改善其住院感受，提升其舒适度，促进其康复。按照患者喜好，可在室内放置绿植；可为其播放音乐、戏曲、相声等。同时还要保证室内良好的通风，温湿度控制在合理的范围内，如温度为 23℃ 左右，湿度在 50%，同时对病房进行消毒处理，且保证室内干净卫生。

(3) 饮食护理：护理人员应向患者及家属着重说明科学饮食的重要性，向患者及家属讲解良好的饮食习惯对病情康复的促进作用。为患者说明饮食中的相关注意事项，如饮食应以清淡、易消化、营养丰富为主，减少油腻、油炸，辛辣及刺激性食物，可多吃新鲜果蔬、低脂食物等，同时要少食多餐，避免暴饮暴食。

(4) 心理护理：患者因不理解自身的病情，易产生焦虑、抑郁等不良情绪。为此，护理人员应以热情的态度对待患者，构建良好医患关系；加强与患者交流，通过细致的沟通来了解患者的心理状态，以便对患者采取针对性的心理干预。可为患者采取转移注意力法，如听音乐、看电视、聊天等方法以专业患者沉浸在负面情绪中的注意力，并为其介绍治疗成功的案例，提高其治疗信心。

(5) 病情观察：对患者的生命体征进行详细监测，如血压，心电图及脉搏等，并嘱咐家属密切注意患者的情况，及服药后出现的不良反应。如果患者有头晕气促的不良情况，应第一时间告知医生，并协助医生进行相应的干预。帮助患者调整舒适体位。

1.3 效果标准

1.3.1 舒适性情况

采取自制的舒适性问卷表了解两组患者的舒适情况，等级为非常舒适、一般舒适及不舒适。计算方法：（非常舒适 + 一般舒适）/ 总例数 × 100%。

1.3.2 并发症发生率

观察两组并发症发生（休克、心绞痛、心力衰竭）情况。计算方法：并发症例数比上总例数 × 100%。

1.3.3 生活质量

对患者的生活质量使用 SF-36 量表进行评价，维度为五个，分别为生理职能、躯体疼痛、精神健康、社会功能、总体健康）分数越高，则生活质量越高。

1.3.4 护理满意度情况

采取自编的满意度问卷表了解两组护理满意度。等级为非常满意、一般满意及不满意。计算方法：非常满意例数加上一般满意例数比上总例数乘以 100%。

1.4 统计学方法

本次研究结果数据输入到 SPSS 23.0 软件中予以计算。计量资料采取 $(\bar{x} \pm s)$ 表达，以 t 检验；计数资料采取 (%) 表达，以 χ^2 检验。若 $P < 0.05$ 时，则差异有统计学含义。

2 结果

2.1 两组舒适性对比分析

表 1 显示，护理 A 组及护理 B 组舒适性为 94.87%、71.79%，舒适性比较，护理 A 组显高 ($P < 0.05$)。

表 1 两组舒适性对比分析 [n,(%)]

组别	例数	非常舒适	一般舒适	不舒适	舒适性 (%)
护理 A 组	39	26 (66.67%)	11 (28.21%)	2 (5.13%)	94.87% (37/39)
护理 B 组	39	21 (53.85%)	7 (17.95%)	11 (28.21%)	71.79% (28/39)
χ^2	-	1.338	1.155	7.476	7.476
P	-	0.247	0.282	0.006	0.006

2.2 两组并发症发生率对比

护理 A 组并发症发生率为 5.13% (2/39)：休克 1 例，占比为 2.56%，心绞痛 1 例，占比为 2.56%，心力衰竭 0 例，占比为 0.00%。护理 B 组并发症发生率为 20.51% (8/39)：休克 3 例，占比为 7.69%，心绞痛 4 例，占比为 10.26%，心力衰竭 1 例，占比为 2.56%。 χ^2 检验值： $(\chi^2=4.129, P=0.042)$ 。并发症发生率比较，护理 A 组显低 ($P < 0.05$)。

2.3 两组生活质量对比

护理 A 组生活质量：躯体疼痛 (83.43±2.12) 分，生理职能 (82.32±13.43) 分，精神健康 (81.25±2.36) 分，社会功能 (79.65±2.12) 分，总体健康 (86.54±2.32) 分。护

理 B 组生活质量：躯体疼痛 (72.12±2.13) 分，生理职能 (76.54±2.44) 分，精神健康 (73.43±2.35) 分，社会功能 (71.26±3.56) 分，总体健康 (78.75±2.57) 分。 t 检验值：躯体疼痛 ($t=23.503, P=0.001$)，生理职能 ($t=2.644, P=0.009$)，精神健康 ($t=14.663, P=0.001$)，社会功能 ($t=12.645, P=0.01$)，总体健康 ($t=14.051, P=0.001$)。生活质量比较，护理 A 组显高 ($P < 0.05$)。

2.4 两组护理满意度比较

表 2 显示，护理 A 组护理满意度为 97.43%，护理 B 组护理满意度为 71.79，护理 A 组护理满意度高 ($P < 0.05$)。

表 2 两组舒适性对比分析 [n,(%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	护理满意度 (%)
护理 A 组	39	27 (69.23%)	11 (28.21%)	1 (2.56%)	97.43% (38/39)
护理 B 组	39	23 (58.97%)	5 (12.82%)	11 (28.21%)	71.79% (28/39)
χ^2	-	0.891	2.830	9.848	9.848
P	-	0.345	0.092	0.002	0.002

3 讨论

心律失常在临床上较为多见的一种心血管疾病，此病

具有较高的发生率，疾病进展迅速，可由于突发猝死^[2]。心律失常是一种既可以单独存在又可以和其他心血管疾病

同时存在的疾病,这对患者带来了更大的痛苦,使其生活质量下降,这将严重危及患者的健康及生命安全。引起心律失常的因素可见药物中毒、多种心血管疾病等。心律失常起病后,如未得到及时、有效的处理,很容易造成患者死亡,治疗期间给予患者有效的护理尤为重要。

舒适护理为新型的一种护理方法,其护理理念为以患者为中心,要求护理人员站在缓和的立场上考虑问题,关心患者的个体感受,为病人带来舒适愉快的住院感受^[3]。对心律失常进行治疗时,因病情而出现的各种不良反应严重地影响着患者感受,并能使其在进行治疗时出现各种各样的负面情绪,甚至产生抵触情绪,对临床治疗工作顺利产生影响。所以在治疗期间,为患者提供高质量护理服务对于提高其体验度至关重要。舒适护理能够关注患者的满意度和舒适度,常以健康教育、环境护理、饮食护理、心理护理及病情观察等作为主要的护理路径。经对患者采取健康教育,能够促使患者较好的认识自身疾病,使其能够主动配合治疗。采取环境护理可为患者营造了一个清洁、舒适及安全的住院环境,能够使其心情舒畅、身心健康,促进其康复。通过采取心理护理可对患者存在的负面情绪予以消除,帮助其树立治疗信心,经加强沟通,构建和谐医患关系,可减少医患纠纷的发生几率^[4]。采取饮食护理,能够帮助患者养成良好饮食习惯,使其正确饮食,有助于其康复。相关研究中在心律失常患者中采取舒适护理,该研究结果表明,采取舒适护理的患者护理满意度相比较采取常规护理的患者较高,且前者的并发症发生率低于后者,由此可见舒适护理效果明显^[5]。本次研究中将舒适护理应用在心律失常患者中,结果显示,护理 A 组及护理 B 组舒适性为 94.87%、71.79%,护理 A 组舒适性高 ($P < 0.05$)。

提示舒适护理能够提升患者的舒适性。护理 A 组并发症发生率为 5.13%,护理 B 组并发症发生率为 20.51%,护理 A 组并发症发生率低 ($P < 0.05$)。表明舒适护理可减少并发症的产生。护理 A 组生活质量高 ($P < 0.05$)。提示舒适护理可促进患者的生活质量提高。护理 A 组护理满意度为 97.43%,护理 B 组护理满意度为 71.79%,护理 A 组护理满意度高 ($P < 0.05$)。表明患者对本护理方法较为满意。可见舒适护理的效果相比较常规护理更好,与其他相关性研究基本一致。

综上所述,心律失常患者采取舒适护理效果明显,能够使得患者舒适性得到提升,减少并发症产生,促进生活质量,为此患者较为满意。

参考文献

- [1] 王丽娜. 舒适护理对心律失常患者影响研究 [J]. 中国城乡企业卫生, 2022, 37(09): 190-192.
- [2] Caruso E, Farruggio S, Agati S, et al. Fetal Bradyarrhythmias: Etiopathogenesis, Diagnosis and Treatment: Between Literature Review and Experience of a Tertiary Center [J]. Congenital Heart Disease, 2021, 19(36): 179-180.
- [3] 南晓阳. 舒适护理在心律失常患者护理中的护理效果分析 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(06): 362-363.
- [4] 韩国芝. 舒适护理对麻醉复苏室恢复期患者的影响 [J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36(08): 194-195.
- [5] 李志鹏. 分析循证护理在急性心肌梗死并发心律失常患者护理中的实施效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(09): 19+22.