

# 循证护理在心肌梗死患者并发心力衰竭护理中的应用效果分析

李 萍

太原市妇幼保健院 山西太原 030000

**摘要:** **目的** 探讨对心肌梗死并发心力衰竭患者实施循证护理的临床效果。**方法** 自 2021 年 2 月开始本次试验, 截止 2023 年 2 月筛选收治的并发心力衰竭的心肌梗死患者, 纳入其中 80 例。1:1 抽签分组, 对照组落实基础性护理, 将循证护理融入其中应用于观察组。比较两组心功能指标、心理状态、并发症发生率。**结果** 观察组护理后心功能指标均优于对照组,  $P < 0.05$ 。观察组心理状态护理后量表评分均低于对照组,  $P < 0.05$ 。观察组并发症低于对照组,  $P < 0.05$ 。**结论** 循证护理可心肌梗死并发心力衰竭患者需求, 有助于维持良好的状态, 促进心功能恢复以避免并发症的发生。

**关键词:** 循证护理; 心肌梗死; 心力衰竭; 护理效果

## Analysis of application effect of evidence-based nursing in nursing care of patients with myocardial infarction complicated with heart failure

Ping Li

Taiyuan Maternal and Child Health Hospital, Taiyuan 030000, Shanxi, China

**Abstract:** **Objective** To explore the clinical effect of evidence-based nursing for patients with myocardial infarction complicated with heart failure. **Methods** From February 2021 to February 2023, 80 patients with myocardial infarction complicated with heart failure were screened and included. 1:1 draw lots for grouping. The control group implemented basic nursing and applied evidence-based nursing to the observation group. The indexes of cardiac function, mental state and the incidence of complications were compared between the two groups. **Results** The indexes of cardiac function in the observation group were better than those in the control group after nursing,  $P < 0.05$ . The scores of psychological state nursing scale in the observation group were lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ). The complications in the observation group were lower than those in the control group,  $P < 0.05$ . **Conclusion** Evidence-based nursing can meet the needs of patients with myocardial infarction complicated with heart failure, help to maintain a good state, promote the recovery of cardiac function and avoid complications.

**Keywords:** Evidence-based nursing; Myocardial infarction; Heart failure; Nursing effect

心肌梗死一般指急性心肌梗死, 是由于冠状动脉阻塞继而供血不足引发的心肌急性缺血、坏死, 属于心内科危急重症, 具备进展快、发病急等特点, 预后较差, 是困扰心内科诊疗工作的重要问题<sup>[1]</sup>。由于并发心力衰竭的心肌梗死患者生理、心理状态较为特殊, 需要在治疗中配合科学、妥善的护理。循证护理是基于先进文献和临床试验形成的最佳证据护理, 能够针对性解决临床需要处理的问题, 可提高护理科学性、合理性, 确保护理工作有序开展, 符合现代化服务理念。基于此, 本研究对心肌梗死并发心力衰竭患者实施循证护理, 详细报道如下。

### 一、资料与方法

#### 1. 研究对象

本次试验对象为心肌梗死并发心力衰竭患者, 研究时间、

样本量分别为 2021 年 2 月-2023 年 2 月、80 例。保持组间均衡性分组, 以抽签法划分对照组 (40 例)、观察组 (40 例)。对照组中男 18 例、女 22 例, 年龄 35-76 岁, 平均 (60.38 ± 7.65) 岁, 病程 5-21d, 平均病程 (12.64 ± 1.18) d。观察组中男 17 例、女 23 例, 年龄 34-78 岁, 平均 (60.87 ± 8.01) 岁, 病程 6-21d, 平均病程 (12.45 ± 1.36) d。上述均衡性较强,  $P > 0.05$ 。本研究符合伦理委员会批准要求。

#### 2. 纳入和排除要求

**纳入标准:** (1) 均符合《急性心肌梗死中西医结合诊疗指南》中诊断标准, 且经检查确诊并发心力衰竭。(2) 年龄 18-80 周岁区间。(3) 初次心肌梗死入院患者。(4) 具备一定认知、理解能力患者。(5) 本人或家属书面形式签署知情同意。**排除标准:** (1) 死亡患者。(2) 并发其他并发症患者。(3) 肺、肝、肾等器官功能异常者。

### 3.方法

对照组实施基础性护理,叮嘱患者卧床休息并按时服药,定时巡查、密切监测患者心功能指标和生命体征,及时发现危险征象并处理。强化患者日常生活环境、情绪和饮食等方面的管理,待病情有所好转后适当活动。

观察组以对照组为基础方案,融入循证护理在其中,详细方式、步骤如下。(1)成立循证小组。心内科护士长为责任人组间循证护理小组,邀请经验丰富的责任护士、主治医师共同参与,成员沟通、讨论本组患者特点、病情和需求,结合本院既往心肌梗死、心力衰竭护理方案,分析存在的不足和缺陷。通过头脑风暴的方式确定循证问题,包括:生活受限;心理状态差;心功能差;生活质量有待提升;并发症风险高等,带着循证问题进入护理下一步骤。(2)寻找循证依据和支持。组内成员基于循证问题在中国、国外相关数据平台进行检索,以循证问题的关键词纳入高质量文献,筛选后汇总,小组成员共同进行质量评价和分析,结合本组患者实际需要、本院实际条件最终选出可行的措施,制定一套完善的循证护理方案。(3)循证措施落实。首先,加强环境、病情管理,为患者营造舒适、安全、轻松、温馨的氛围,在不影响治疗的前提下为患者布置熟悉的环境,摆放绿植以愉悦身心。提高病情巡视力度,对于严重缺氧的患者给予面罩、无创正压通气等方式提供支持,严格遵医嘱用药并发现不良反应并上报。其次,展开心理护理。采用共情、家庭支持、同伴支持等方式为患者构建支持系统,耐心引导患者表达内心诉求和需要,结合音乐疗法、冥想等方式转移注意力,指导其记录语音日记,有意识地调节不良情绪。邀请既往相似病例分享自身成功经验,鼓励病友之间交流积极感受、正向理念,增强治疗信心。第三,饮食和疼痛指导。动态评估患者疼痛情况,掌握疼痛位置、持续时间,选择分散注意力、按摩等方式减轻疼痛,若控制不佳可遵医嘱提供镇痛药物。多关注患者日常饮食,为患者制定易消化、营养高、清淡的食物,以少食多餐的原则进行,避免提高心脏负荷和负担。最后,循序渐进开展康复训练以避免并发症的发生。观察患者病情,待病情稳定、肢体功能恢复较好时逐渐开展训练,治疗后 24h 内仍需严格卧床。治疗 5-7d 可在护理人员、家属的协助下进行轻度的日常活动,包括饮食、大小便等。

### 4.评价指标

(1)心功能指标:划定护理前、护理后为评价时间,指标选择为心功能分级、LVEF、LVESD,心功能分级按照纽约心功能分级(1-5 分级)评价,分级越高心功能越差、受限越严重,反之相反;LVEF、LVESD 经心脏超声观察。

(2)心理状态:经 SAS、SDS 量表分别在护理前后评价患者情绪状态,临界值 50、53 分为焦虑、抑郁评价时间,分数越高对应不良情绪越严重。

(3)并发症:SPSS 分析两组总并发症发生率差异,涉及心律失常、心源性休克、肺部感染等症状。

### 5.统计学分析

本次试验统计学软件采用 spss 23.0 for windows,根据结果计算  $X^2$  与  $t$  值(符合正态分布),分析统计学可信度,当最终数据结果对比后达到统计学意义运用  $P < 0.05$  表示。

## 二、结果

### 1.组间心功能指标分析

护理前两组各项心功能指标 SPSS 分析差异不显著( $P > 0.05$ )。护理后,观察组 SPSS 分析可见各项指标优势,均优于对照组( $P < 0.05$ )。可见表 1。

表 1 组间心功能指标分析 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	心功能分级(级)		LVEF (%)		LVESD (mm)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	3.37±0.48	2.14±0.29	42.51±5.65	47.45±4.20	45.01±1.97	45.91±1.89
观察组	40	3.41±0.52	1.04±0.15	43.54±4.71	56.01±4.13	45.18±1.75	40.34±3.03
t 值		0.3575	21.3081	0.8856	9.1909	0.4080	9.8646
P 值		0.7217	0.0000	0.3786	0.0000	0.6844	0.0000

### 2.组间心理状态评分分析

护理前两组 SAS、SDS 评分 SPSS 分析差距不明显( $P > 0.05$ )。护理后,观察组上述评分 SPSS 分析可见优势,均低于对照组( $P < 0.05$ )。参考表 2。

表 2 组间心理状态评分分析(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	51.35±3.28	43.37±3.47	52.77±3.95	42.21±3.30
观察组	40	51.27±4.16	36.05±2.58	53.16±4.06	33.48±2.97
t 值		0.0955	10.7066	0.4355	12.4363
P 值		0.9242	0.0000	0.6644	0.0000

### 3.组间并发症情况分析

观察组并发症评估可见 SPSS 分析优势,总发生率低于

对照组 ( $P<0.05$ )。参考表 3。

表 3 组间并发症情况分析[n(%)]

组别	例数	心律失常	心源性休克	肺部感染	总发生率
对照组	40	3 (7.50)	1 (2.50)	3 (7.50)	7 (17.50)
观察组	40	1 (2.50)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.50)
$\chi^2$ 值					5.0000
P 值					0.0253

### 三、讨论

心肌梗死是多发生在中老年人中的心血管疾病,过度劳累、不良生活习惯等是该病发生的主要原因,发病后进展较快,多为急性发作,存在较高的林擦护归纳风险。有研究指出,心肌梗死患者易合并心血管并发症,其中以心力衰竭较为多见,主要是患者心肌收缩能力降低、外周灌注量减少所致,会进一步提高病死率,需要给予高度关注<sup>[2]</sup>。因此,如何通过护理配合协同提高疗效,减轻患者身心负荷有重要的研究价值和意义。

基础性护理主要关注患者病情、心功能等躯体指标,护理模式、方案较为单一,且欠缺完善性、科学性和流程性,导致效果有限。循证护理属于循证医学的重要分支,指护理人员在计划其护理活动过程中,审慎地、明确地、明智地将科研结论与其临床经验以及患者愿望相结合,继而有效、针对性地解决临床问题。既往研究中将循证护理应用于心力衰竭患者,患者生活质量得到显著改善,各项并发症发生率降低<sup>[3]</sup>。

本次试验中对合并心力衰竭的心肌梗死患者展开护理服务,在其中应用循证护理,结果可见:护理后患者不良情

绪评分、心功能指标均优于对照组 ( $P<0.05$ )。究其原因:循证护理以患者存在的问题为中心,基于循证问题制定方案,更具针对性。且该护理模式将先进措施引用到临床,将理论、实践有机结合,护理科学性、有序性有所提升,护理效果更为优越。与此同时,该护理模式不仅关注生命体征,还将患者情绪作为影响心功能、病情的重点考察指标,对其实施心理护理,护理后患者情绪状态稳定、依从性提升,配合饮食、环境、康复训练等,心功能指标随之改善<sup>[4]</sup>。此外,观察组并发症发生率低于对照组,护理满意度高于对照组 ( $P<0.05$ ),可见循证护理能够从各项细节之处入手,提高护理质量并控制了心血管风险事件、肺部感染等风险,有效避免了治疗、护理过程中并发症的发生。

总的来说,心肌梗死并发心力衰竭患者需要循证护理维持身心状态稳定,该护理模式能够保持患者良好的身心状态,减轻心理压力并促进心功能恢复,有助于规避并发症风险,值得借鉴和应用。

### 参考文献:

- [1] 吴张平. 心肌梗死患者并发心力衰竭患者循证护理的效果观察[J]. 现代养生(下半月版),2022,22(5):774-776.
- [2] 王红丽,朱贵家,刘翠翠. AIDET 沟通模式联合循证护理在急性心肌梗死合并心力衰竭患者中的应用[J]. 临床医学工程,2022,29(4):533-534.
- [3] 张晓琳. 循证护理在女性心肌梗死患者并发心力衰竭中的应用效果[J]. 妇儿健康导刊,2022,1(3):123-125.
- [4] 谢雪莲,贺吉秋,蒲海艳,等. 基于 ACE Star 循证模式在 CCU 急性心肌梗死病人中的应用[J]. 循证护理,2022,8(1):121-123.