

预见性护理在急性心肌梗死并发心律失常中的效果观察及并发症发生率分析

孙晓燕

大连市中心医院, 辽宁 大连 116033

摘要: 目的: 分析应用预见性护理对急性心肌梗死并发心律失常患者并发症发生率产生的影响。方法: 选择 2019 年 10 月至 2020 年 10 月期间收治的 60 例急性心肌梗死并发心律失常患者, 以随机抽样法将其分别纳入对照组与研究组, 各 30 例。对照组实施常规护理, 研究组加行预见性护理。组间对比并发症发生率、护理前后的心室率和左室射血分数。结果: 组间对比护理前的心室率和左室射血分数, $P > 0.05$; 护理后再次对比, 研究组的左室射血分数比对照组高, 心室率比对照组低, $P < 0.05$ 。研究组并发症发生率为 10%, 比对照组的 33.33% 低, $P < 0.05$ 。结论: 应用预见性护理可以改善急性心肌梗死并发心律失常患者的心功能和心率, 减少并发症发生。

关键词: 预见性护理; 急性心肌梗死; 心律失常; 并发症发生率; 护理效果

急性心肌梗死是因冠脉血供骤减或中断导致心肌坏死而引发的心血管急症, 在发病上具有突发性, 患者死亡率较高, 心律失常是急性心肌梗死患者在治疗中最容易出现的并发症, 其可进一步增加患者的死亡风险^[1]。临床虽然可以通过各种治疗方法缓解患者症状并改善预后, 但护理对患者同样重要。本文选择 2019 年 10 月至 2020 年 10 月期间收治的 60 例急性心肌梗死并发心律失常患者, 试观察预见性护理给患者带来的影响。

1 方法及资料

1.1 患者资料

选择 2019 年 10 月至 2020 年 10 月期间收治的 60 例急性心肌梗死并发心律失常患者, 以随机抽样法将其分别纳入对照组与研究组, 各 30 例。研究组: 男女各 15 例; 年龄 68 岁~92 岁, 平均 (80.58 ± 13.24) 岁。对照组: 男 17 例, 女 13 例; 年龄 67 岁~93 岁, 平均 (80.53 ± 13.29) 岁。将平均年龄、性别比例等纳入组间对比, $P > 0.05$, 两组之间可对比。

1.2 方法

对照组实施常规护理, 在病室卫生、空气清新度、温湿度和光照度等方面做好基本生活护理, 指导患者正确用药, 做好生命体征的基本监测, 为患者合理安排饮食, 给予患者心理护理与健康教育。

研究组加行预见性护理: ①病情监测: 术后 24 小时和每日上午 9~12 时是心律失常的高发时间段, 此时应对患者进一步加强心电监护, 每隔 10 分钟测量 1 次, 同时观察患者临床表现, 在发现疲乏、眩晕、胸闷、气促等心律失常前驱性症状时及时给予处理^[2]。为患者保持舒适体位, 以减轻心脏负担, 降低组织耗氧。②用药护理: 建立 2 条静脉通道, 以便同时给药与补液; 为患者持续吸氧, 并在病室中准备好急救药品和物品。③心理干预和健康宣教: 给予患者健康宣教, 使其更加了解急性心肌梗死和心律失常, 给予患者鼓励安抚等心理疏导, 缓解其恐惧、紧张情绪, 避免其发生心血管意外。④饮食护理: 确保低脂肪、低钠盐饮食, 推荐含钾食物或口服、静脉补钾, 确保血钾 $> 4 \text{ mmol/L}$, 以避免因电解质紊乱而引发心律失常^[3]。浓茶等刺激性饮料需禁饮, 辛辣等刺激性食物需禁食, 同时应戒烟戒酒。

1.3 观察指标

组间对比并发症发生率、护理前后的心室率和左室射血分数。

1.4 统计学方法

数据资料均以 SPSS-22.0 软件处理, $n(\%)$ 表示为计数资料, 行卡方值 (χ^2) 检验, $(\bar{x} \pm s)$ 表示为计量资料, 行 t 检验, 以 $P < 0.05$ 表示对比数据的差异性。

2 结果

2.1 护理前后的心室率和左室射血分数

组间对比护理前的心室率和左室射血分数, $P > 0.05$; 护理后再次对比, 研究组的左室射血分数比对照组高, 心室率比对照组低, $P < 0.05$ 。

表 1 护理前后心室率和左室射血分数的对比 ($\bar{x} \pm s$)

分组	心室率 (次/分钟)		左室射血分数 (%)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组 ($n=30$)	119.59 $\pm$ 12.11	85.16 $\pm$ 10.22	45.04 $\pm$ 2.24	50.46 $\pm$ 3.84
对照组 ($n=30$)	119.72 $\pm$ 12.31	99.49 $\pm$ 11.51	45.13 $\pm$ 2.28	59.55 $\pm$ 4.87
t	0.041	5.099	0.154	8.028
P	0.967	0.000	0.878	0.000

2.2 并发症发生率

研究组并发症发生率为 10%, 比对照组的 33.33% 低, $P < 0.05$ 。见下表。

表 2 并发症发生率的对比 ($n, \%$)

分组	心力衰竭	心源性休克	心律失常复发	总发生率
研究组 ($n=30$)	0 (0.00)	1 (3.33)	2 (6.67)	3 (10.00)
对照组 ($n=30$)	1 (3.33)	3 (10.00)	6 (20.00)	10 (33.33)
χ^2	-	-	-	4.812
P	-	-	-	0.028

3 讨论

作为一种危急重症, 急性心肌梗死不仅起病急、发展快, 还容易引发心律失常、心力衰竭、心源性休克等并发症, 虽然临床可以通过支架、溶栓、抗血小板凝集药物等进行治疗, 但术后还存在许多因素会影响到的治疗效果, 使患者出现不良预后。常规护理虽然对患者病情改善有一定效果, 但影响有限; 而预见性护理基于对患者可能出现的问题的分析结果开展针对性护理, 其所采取的措施都具有鲜明的前瞻性, 可以有效排除不良因素对治疗效果和患者预后的干扰, 使患者获得更好的康复效果。例如, 本文中研究组便在心律失常的高发时间段加强了监护, 通过健康教育和心理疏导缓解了患者的不良心理, 降低了患者因负性情绪而发生心律失常的风险, 通过饮食护理排除了心律失常的诱发因素, 通过完善的用药准备确保发病时患者能够得到及时有效的治疗。见结果, 研究组并发症发生率比对照组低 (10% vs 33.33%)、护理后的左室射血分数比对照组高, 心室率比对照组低 ($P < 0.05$), 无疑都体现了预见性护理的显著应用效果。

4 结语

预见性护理的应用对急性心肌梗死并发心律失常患者的心功能和心率均有非常积极的影响, 同时还对并发症有一定预防作用, 临床应积极推广。

参考文献

- [1] 王轲微. 预见性护理干预对急性心肌梗死并发心律失常患者预后的影响 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(13): 182-183.
- [2] 赵红霞, 袁媛. 预见性护理应用于急性心肌梗死并发心律失常患者护理中的具体效果观察 [J]. 泰山医学院学报, 2019, 40(12): 974-975.
- [3] 耿壮丽. 基于早期预警评分的预见性护理干预在急性心肌梗死后心律失常患者中的应用效果观察 [J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(16): 2913-2915.