

老年冠心病患者发生心律失常的危险因素及其护理干预分析

钱桥

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：针对患有冠心病的老年患者同时并发心律失常症状的主要护理方案进行研究，并分析出现此类并发症的危险因素。**方法：**择取我院近两年内接诊的确诊冠心病且同时并发心律失常症状的老年患者，共 110 名，各取 55 名分别纳入研究组和参照组，参照组仅接受常规性护理干预方案，研究组则在此基础上加以行精准化护理干预方案。对照两组患者在不同干预下的生活质量评分、对护理工作的满意程度。**结果：**经过不同干预，研究组中的 55 名患者生活质量评分显著高于参照组，且各项评分均有 $P < 0.05$ 的结果存在；另外，在对护理工作进行满意度评价的结果中，研究组中 55 名患者的评价明显优于参照组，同样存在 $P < 0.05$ 。**结论：**对于临床中确诊冠心病的老年患者并发心律失常的情况，需要结合实际情况进行针对性护理，尤其是要关注不同患者的生理特征，控制各项危险因素，以期提升患者的生活质量，同时令医患关系得以有效改善。

【关键词】：心律失常；老年冠心病；危险因素；护理措施

在临床医学领域，冠心病在机体致残概率以及致死概率上要高于其他类型的心血管病变，而且还会经历漫长的临床治疗时间^[1]。患者发病后，不适感、胸痛都会造成严重的生理负担以及心理压力，常规药物仅能缓解短期病情，并没有长期疗效，因此，常规治疗和基础护理是较难满足患者需求的，甚至可能会令患者产生沮丧情绪，不配合治疗^[2]。本文将针对精准护理对于该病患者的积极促进作用进行分析，具体研究如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

择取我院近两年内（2018 年 4 月-2020 年 4 月）接诊的确诊冠心病且同时并发心律失常症状的老年患者，共 110 名，均已经造影检查确诊，且心急损伤的标志物检验指标有两项以上异于正常指标、动脉造影结果中可见血栓影像。纳入研究的患者已经排除存在慢性感染症状、肝脏和肾脏功能不健全、精神状态异常无法配合护理工作等情况。此次研究经过伦理学委员会认可，符合临床研究规范。

将 110 名患者各取 55 名，分别纳入研究组和参照组，研究组中包含男性 35 名以及女性 20 名，年龄平均值为 70.12 岁，病程平均年份 4 年；参照组中包含男性 34 名以及女性 21 名，年龄平均值为 71.98 岁，病程平均年份 3 年。

1.2 方法

参照组仅接受常规性护理干预方案，主要包括基本病情监测（呼吸指标、血压水平、心率监测等）、叮嘱规范用药、常规健康指导以及自我康复方案等。

研究组则在此基础上加以行精准化护理干预方案，如下：

（1）饮食指导：为患者提供合理饮食的指导方案，根据患者的

不同情况规划维生素、脂肪、碳水化合物等食物的比例，如血糖较高的患者适当减少糖分较高的食物、肠胃敏感的患者则适当增加纤维丰富的蔬菜等，以期令患者能够保持良好消化，且排便顺畅，尽量避免生硬且辛辣的刺激性食物。如果患者有烟酒习惯，要叮嘱禁烟禁酒；（2）心理教育：在患者因冠心病入院之后，由于身体不适、年事已高的特征会出现消极心理，甚至产生错误的认知，护理人员需要结合患者的不同情况予以针对性疏导，以打消患者的负面情绪。与此同时，和家属保持良好沟通，双方共同为患提供关怀和鼓励，以期增加患者配合治疗、恢复健康的信心，而且积极的环境也能够令患者避免剧烈情绪波动而恶化心律失常症状的风险；（3）协助运动：参考不同的患者的实际情况以及接受你管理，制定针对性的运动计划，主要选择轻度有氧运动，护理人员在旁协助，防止患者运动量过大反而造成负担。

1.3 临床观察指标

对照两组患者在不同干预下的生活质量评分（使用 SF-36 量表进行辅助，评价患者的生命活力、躯体主观感受、积极精神状态以及活动能力，满分为 100 分，最终分数高，则说明生活质量更好）、对护理工作的满意程度（使用调查问卷，整体满意度为患者“十分满意”和“基本满意”两个项目的总和）。

1.4 统计学方法

参考数据类型，择取 SPSS20.0 进行统计，对于涉及到百分比的计数资料，取（例数/百分比）即“n,%”的形式表示，同时赋予 χ^2 检验结果；对于涉及到动态变化区间的计量资料，取（定量±变量）即“ $\bar{x} \pm s$ ”的形式表示，同时赋予 t 检验结果。证实有 $P < 0.05$ ，为统计学显著差异。

2 结果

2.1 生活质量评分

参照下表（表1）：

表1 110名患者的生活质量评分对照表（单位：分）

项目	研究组（n=55）	参照组（n=55）	T 值	P 值
生命活力评分	73.69±4.39	65.78±4.47	9.363	0.000
躯体主观舒适	68.96±3.54	59.24±3.87	13.744	0.000
积极精神状态	76.96±5.41	65.96±5.67	10.409	0.000
活动能力评分	69.34±4.36	62.54±4.67	7.893	0.000

（注：四个单项的评分对照，两组均有 $P<0.05$ ）

2.2 护理满意度

参照下表（表2）：

表2 110名患者的护理满意度对照表（单位：例数/%）

标准	研究组（n=55）	参照组（n=55）	卡方值	P 值
十分满意	40（72.73%）	20（36.36%）	/	/
基本满意	14（25.45%）	23（41.82%）	/	/
不满意	1（1.82%）	12（21.82%）	/	/
整体满意	54（98.18%）	43（78.18%）	10.555	0.001

参考文献：

- [1] 魏春霞,余其凤,洪慧,等.优质护理对老年冠心病并发心律失常患者焦虑、抑郁情绪的影响[J].世界最新医学信息文摘,2018,v.18(20):220-221.
- [2] 常虹.冠心病并发心律失常患者护理干预及效果探究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,007(020):105-106.
- [3] 彭娟娥,王亚兰.老年冠心病患者发生心律失常的危险因素与护理对策[J].护理实践与研究,2019,16(21):34-35.
- [4] 唐雪丽,林秀云.探究分析冠心病慢性心力衰竭患者发生室性心律失常的临床护理对策[J].中国保健营养,2020,030(015):280.

度

（注：整体满意度对照，两组存在 $P<0.05$ ）

3 讨论

3.1 危险因素分析

参考彭娟娥和王亚兰^[3]的著作，造成冠心病老年患者出现心律失常并发症的危险影响因素比较复杂，但是多数情况下，老年患者高龄特征、是否合并长期性和慢性病变（如糖尿病或者慢阻肺等）、是否存在烟酒习惯等都比较容易诱发心律失常：首先，高龄患者的血管出现较为明显的退行性变化，较之中青年来说血管弹性弱化，冠心病带来的心肌缺血症状在此情况下阻碍心脏组织的顺应性，且心腔内压有所提升，心律失常随之出现；其次，慢阻肺或糖尿病症状更容易导致患者低氧血病变、代谢异常，进而损伤心脏、恶化微小血管的病变反应，心肌功能紊乱，诱发心律失常；最后，烟酒习惯（以吸烟为重）患者经由肺部吸入的有害物质、酒精进入血液循环造成积累，诱发心脏的器质性病变，另外，因吸烟造成的心肌耗氧提升，血氧饱和度较低，诱发心律失常。

3.2 精准护理讨论

本次研究中所应用的精准化护理干预，经过研究证实能够显著改善患者生活质量，而且还能够令患者满意护理工作（研究组满意度超过98%），改善医护关系。该成果也通过唐雪丽^[4]等人的著作中得以证明。整体来说，精准化的护理干预坚持“以患者为先”的人文理念，综合心理干预、运动指导以及饮食规划等措施，有效辅助治疗工作，并有效纾解患者负面情绪，令患者能够带着积极心态配合医护工作。

结语：

综上所述，冠心病的老年患者并发心律失常需要结合实际情况进行针对性护理，尤其是要关注不同患者的生理特征，以期提升患者的生活质量，同时令医患关系得以有效改善，值得进行更加广泛的推广和临床实践。