

康复护理对老年心肌梗死合并心律失常的探讨

冯玉珠

上海市徐汇区中心医院 上海 200030

【摘要】目的：探究将康复护理施行在老年心肌梗死合并心律失常患者护理中的价值。**方法：**加入研究的对象为老年心肌梗死合并心律失常患者，其纳入时间均在 2020 年 1 月~2021 年 1 月期间，共纳入了 140 例患者。采取抽签法对上述患者施行分组，护理 B 组 70 例，接受了常规护理，护理 A 组 70 例，接受了康复护理。随后对两组护理有效率、心功能指标、生活质量、预后情况以及护理满意度情况予以对比分析。**结果：**由研究结果数据方面上可见，护理 A 组护理有效率为 95.71%（67/70），护理 B 组护理有效率为 82.86%（58/70），护理 A 组护理有效率相比较护理 B 组较高（ $P < 0.05$ ）。**结论：**将早期康复护理落实在老年心肌梗死合并心律失常患者护理中，在提高护理有效率、改善患者心功能中具有凸显效果，同时能够对患者的生活质量进行提高。由此可见，该护理方法在老年心肌梗死合并心律失常患者护理中具有重要意义。

【关键词】：早期康复护理；老年心肌梗死；心律失常；预后效果；心功能指标；生活质量；护理满意度

Discussion of rehabilitation nursing on myocardial infarction complicated with arrhythmia in the aged

Yuzhu Feng

Shanghai Xuhui District Central Hospital, Shanghai, 200030

Abstract: Objective: To explore the value of rehabilitation nursing in elderly patients with myocardial infarction complicated with arrhythmia. Methods: A total of 140 elderly patients with myocardial infarction complicated with arrhythmia were enrolled in this study from January 2020 to January 2021. The patients were divided into groups by drawing lots. 70 cases in group B received routine nursing, and 70 cases in group A received rehabilitation nursing. Then the nursing efficiency, cardiac function index, quality of life, prognosis and nursing satisfaction were compared between the two groups. Results: From the data of the research results, the nursing effective rate of group A was 95.71% (67/70), the nursing effective rate of group B was 82.86% (58/70), the nursing effective rate of group A was higher than that of group B ($P < 0.05$). Conclusion: The implementation of early rehabilitation nursing in the elderly patients with myocardial infarction complicated with arrhythmia nursing, in improving the effective rate of nursing, improve the cardiac function of patients has a prominent effect, and can improve the quality of life of patients. It can be seen that this nursing method is of great significance in the nursing of elderly patients with myocardial infarction complicated with arrhythmia.

Keywords: Early rehabilitation nursing; Myocardial infarction in the elderly; Arrhythmia; Prognostic effect; Cardiac function index; Quality of life; Nursing satisfaction

心肌梗死多见于临床上，此病为冠状动脉出现急性、持续性缺血以及缺氧，致使心肌梗死^[1-2]。此病临床上多见持续性强烈胸骨后疼痛，并有较大的几率出现心力衰竭和心律失常。能够对患者的生活质量和生命安全形成较大的影响^[3]。为此，此研究中筛选的研究对象为 2020 年 1 月~2021 年 1 月本院收治的外周血管介入手术患者，共有 140 例。探究将康复护理施行在老年心肌梗死合并心律失常患者护理中的价值。研究结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

加入本研究对象为老年心肌梗死合并心律失常患者，其纳入时间均在 2020 年 1 月~2021 年 1 月期间，共纳入了 140 例患者。采取抽签法对上述患者施行分组，护理 B 组 70

例，接受了常规护理，护理 A 组 70 例，接受了康复护理。上述两组患者男女占比分别为（护理 A 组：男 35 例，女 35 例）与（护理 B 组：男 38 例，女 32 例）；年龄（护理 A 组：65~80 岁，平均 76.53 ± 3.32 岁）与（护理 B 组：66~79 岁，平均 78.65 ± 4.57 岁）。患者的基础资料对比差异不够明显，不符合统计学含义（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：（1）患者符合心肌梗死合并心律失常诊断标准；（2）年龄为 60~80 岁；（3）患者、家属了解此次研究目的，并自愿加入本研究中；（4）患者基础资料完整。

排除标准：（1）伴有其他器官功能性障碍；（2）存在精神类疾病，认知功能障碍；（3）无法依从研究安排。

1.2 方法

1.2.1 护理 B 组

护理 B 组接受常规护理,对患者各项指标进行监控,如果其产生病情严重应给予其氧气治疗,观察患者是否出现异常,如果出现异常,需要及时告知医生进行处理。给予患者口头健康教育以及药物指导。观察患者在治疗期间有无不良反应的发生。根据患者情况给予其相应的饮食指导、生活护理等。

1.2.2 护理 A 组

护理 A 组则采取早期康复护理,方法详见下文:

(1) 患者入院后 1 天:告知患者需要绝对卧床休息,确保患者在 24 小时内避免下床活动,指导患者在床上进行日常活动。对患者的体位进行限制,告知其家属每天均对患者施行皮肤清洁,为患者翻身,避免产生压疮等情况。

(2) 患者入院后 3 天:帮助患者在病床上采取坐位训练,每天进行 3 次,每次时间控制在半小时,随后按照患者的情况对其训练的轻度以及频次进行增加。患者在训练期间需要护理人员在旁监护以及指导。患者下肢需要进行悬带训练,每日 10 次。对家属予以按摩指导,以便其能够为患者四肢予以按摩。按摩时间需要控制在每次 15~20 分钟,每日 3~4 次,促进患者四肢血液循环,减少深静脉血栓出现。

(3) 患者入院后 4 天:患者需要进行床边站立训练,同时指导其采取辅助器行站立训练,并逐步进行步行练习,每次时间为 5 到 10 分钟,每天进行 2 到 3 次。

(4) 患者入院后 5d 天:辅助患者主动行走,并施行短距离步行,随后逐步进行长距离行走。于训练过程中,应按照循序渐进原则。辅助患者爬楼梯锻炼,此过程中护理人员需要对患者予以陪护,以确保患者的安全。

1.3 效果标准

对两组护理有效率、心功能指标、生活质量、预后情况以及护理满意度情况予以对比分析。

(1) 按照患者症状缓解效果评估其护理效果,其中显效提示患者症状均都消失,有效提示患者症状改善较好,无效提示患者症状无任何改善效果。计算方法:(显效+有效)/70×100%。

(2) 对患者心功能指标进行监控记录,囊括心率、左心室射血分数以及每分心搏出量。

(3) 应用 SF-36 量表评估患者生活质量,结果分值较高,提示患者生活质量越高。

(4) 观察患者的预后情况,其中可见心率失常发生率、心肌再梗死率。

(5) 应用自制的护理满意度问卷调查表对患者护理满意度施行统计,非常满意、一般满意和不满意为该问卷调查表的评价等级。计算方法:(非常满意+一般满意)/70×100%。

1.4 统计学方法

研究所得到的数据均采用 SPSS 23.0 软件进行处理。(x±s)用于表示计量资料,用 t 检验;(%)用于表示计数资料,用(x²)检验。当所计算出的 P<0.05 时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

2 结果

2.1 两组护理有效率对比分析

由研究结果数据可见,护理 A 组护理有效率为 95.71%(67/70),护理 B 组护理有效率为 82.86%(58/70),护理 A 组护理有效率相比较护理 B 组较高(P<0.05)。详见表 1。

表 1 两组护理有效率对比分析[n,(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	护理有效率(%)
护理 A 组	70	54 (77.14%)	13 (18.57%)	3 (4.29%)	95.71% (67/70)
护理 B 组	70	42 (60.00%)	16 (22.86%)	12 (17.14%)	82.86% (58/70)
χ^2	-	4.773	0.391	6.048	6.048
P	-	0.029	0.532	0.014	0.014

2.2 两组心功能指标对比分析

护理 A 组心功能指标:心率(72.34±2.35)次/min、左心室射血分数(65.43±3.25)%、每分心搏出量(79.85±5.42)ml。护理 B 组心功能指标:心率(78.75±5.32)次/min、左心室射血分数(61.25±3.54)%、每分心搏出量(71.25±5.32)ml。两组心功能指标对比 t 检验值:心率(t=9.221,P=0.001)、左心室射血分数(t=7.277,P=0.001)、每分心搏出量(t=9.474,P=0.001)。

由研究结果数据方面上可见,护理 A 组心功能指标相比较护理 B 组较优(P<0.05)。

2.3 两组生活质量对比分析

护理 A 组生活质量:护理前(54.23±3.25)分;护理后(87.53±3.46)分;护 B 组生活质量:护理前(54.25±3.64)分;护理后(76.53±3.32)分。两组生活质量护理前后对比 t 检验值:护理前(t=0.034, P=0.972);护理后(t=19.192, P=0.001)。各组内护理前后生活质量对比 t 检验值:护理 A 组(t=58.691, P=0.001)分;护理 B 组(t=37.836, P=0.001)。

护理 A 组生活质量护理前与护理 B 组对比差异较小,不具备统计学含义 ($P>0.05$)。护理后, 护理 A 组相比较护理 B 组较高 ($P<0.05$)。且组内护理前后对比差异满足统计学含义 ($P<0.05$)。

3 讨论

心肌梗死属于临床上多见的疾病, 该病多与心律失常一同出现, 相关研究指出, 心肌梗死合并心律失常类型及程度存在差异。引起患者产生心肌梗死的主要因素为恶性心律失常造成^[4]。相关研究指出, 患者出现心肌梗死 10 日内, 其产

生心律失常几率相对较高, 尤其于心肌梗死发病 3 天内, 为此对该病患者采取有效的护理干预极为重要^[5]。

综上所述, 将早期康复护理落实在老年心肌梗死合并心律失常患者护理中, 在提高护理有效率、改善患者心功能中具有凸显效果, 同时能够对患者的生活质量进行提高。且减少不良预后的出现, 进而对其满意度予以提高。由此可见, 该护理方法在老年心肌梗死合并心律失常患者护理中具有重要意义。

参考文献:

- [1] 冯彦.早期康复护理对老年心肌梗死合并心律失常患者心功能的影响评价[J].健康大视野 2021,008(021):143.
- [2] 彭娟娥.康复护理对老年心肌梗死合并心律失常的影响[J].中国继续医学教育,2020,012(008):2.
- [3] 陈少芝,许颖慧,肖秀琼.早期康复护理对老年心肌梗死合并心律失常患者心功能的影响观察[J].2021,032(024):15-16.
- [4] 翟玉洁.早期康复护理干预对老年心肌梗死合并心律失常患者心功能及预后的影响[J].临床医药文献电子杂志,2020,007(033):2.
- [5] 聂玉兰.早期康复护理干预对老年心肌梗死合并心律失常患者心功能及近期预后情况的影响[J].2022,032(021):12.