

# 浅析综合护理在病毒性心肌炎患者护理中的效果

阮景景 尚盈盈 朱红

(开封一五五医院 心血管内科 河南开封 475000)

**摘要:**目的:分析给予病毒性心肌炎患者综合护理的效果。方法:选取 2023 年 2 月-2024 年 2 月为研究起止时间,期间 60 例病毒性心肌炎患者为研究对象,按照随机数字表法分组,组别为对照组(n=30)、实验组(n=30)两组,分别给予常规护理及综合护理,对比护理效果。结果:实验组护理满意度明显高于对照组( $P < 0.05$ );实验组患者的肌酸激酶、同工酶、乳酸脱氢酶低于对照组( $P < 0.05$ );实验组并发症发生率低于对照组( $P < 0.05$ )。结论:综合护理的应用,可以为病毒性心肌炎患者提供系统化指导,提高患者的护理满意度,有效改善患者的各项心功能指标,防止不良并发症的发生。

**关键词:**综合护理;病毒性心肌炎;并发症

病毒性心肌炎是较为常见的心肌疾病,主要是由于病毒感染引起,发病后,患者会发生厌倦、恶心、发热等不良表现,柯萨奇病毒、B 组病毒均是引起病毒性心肌炎的主要病毒<sup>[1]</sup>。在发病早期,病毒性心肌炎的症状和病毒性感冒类似,随着病情的发展,患者可能会发生心力衰竭等并发症,严重时会引起休克。目前,临床上多采用心电图、病毒学检查等手段来确诊该病,但至今尚无有效的根治手段,多采用对症疗法,如营养心肌、抗病毒等,可控制患者疾病的发展,但效果有待进一步强化。研究发现,为患者实施科学合理的护理管理,可以改善患者的健康状况,降低其并发症的发生率<sup>[2]</sup>。综合护理作为系统化护理干预措施,可为患者提供全面指导,能够强化治疗效果,应用价值高。故本次研究讨论了给予病毒性心肌炎患者综合护理的效果,以期为临床干预提供参考,现报告如下:

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取 2023 年 2 月-2024 年 2 月为研究起止时间,期间 60 例病毒性心肌炎患者为研究对象,按照随机数字表法分组,组别为对照组(n=30)、实验组(n=30)两组。其中对照组男 17 例,女 13 例;年龄 21-56 岁,均值( $37.58 \pm 3.51$ )岁;体重 46-88kg,均值( $63.59 \pm 5.48$ )kg。实验组男 18 例,女 12 例;年龄 20-57 岁,均值( $37.32 \pm 3.64$ )岁;体重 46-87kg,均值( $63.72 \pm 5.31$ )kg。患者基线资料差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

**纳入标准:**(1)患者均符合病毒性心肌炎诊断标准;(2)临床资料信息完整;(3)签署知情同意书。

**排除标准:**(1)合并系统性疾病;(2)恶性肿瘤;(3)合并严重器质性疾病;(4)中途主动退出研究者。

## 1.2 方法

### 1.2.1 常规护理

对照组采取常规护理,包括引导患者家属教育指导,密切关注患者的体温变化,适当增加活动量;按照医嘱

指导患者科学服药,不可随意增加用药剂量;注意观察患者病情状况,及时发现异常情况,以便于及时处理,防止不良预后。

### 1.2.2 综合护理

实验组采取综合护理:

(1)基础护理:注意观察患者的病情状况,给予患者综合化护理支持。首先要营造干净整洁的病房环境,保障空气清新,结合患者的病情状况,将患者的体位调整为坐位或者半卧位,同时要注意对患者的保暖,限制患者的活动,若患者生命体征不平稳,需要持续监测患者的血压、体温、心率等指标,记录体液出入量,同时要注意观察患者有无心律失常,落实心电监护,观察患者的面色、血压水平,以便于及时发现患者的病情变化,尽早采取处理措施。

(2)健康宣教:结合患者的年龄、文化水平,合理进行健康宣教,比如年龄较大的患者,可通过一对一宣教的方式,使其能够了解病毒性心肌炎的发病原因,以及如何对抗疾病,如何做好临床护理。年纪相对较轻的患者,可通过微信平台推送有关病毒性心肌炎的基础知识、治疗注意事项、药物使用方法、自我管理方法,加深患者对疾病的认知,使得所有患者都能够具有较高的依从性。

(3)心理疏导:在护理服务期间需要关注患者的情绪变化,加大与患者的沟通力度,结合患者的负性情绪表现,适当地给予患者情绪疏导,使其能够主动去调节不良情绪,在面对疾病治疗时更加积极主动。另外,也要结合患者的性格特征、文化水平,制定更为科学的心理疏导计划,使得患者的不良情绪得到有效调节,增强患者的治病信心。

(4)用药管理:药物治疗是促进疾病康复的关键,护理人员要指导患者科学用药,告知患者用药方法、用药剂量、用药时间,严格监督患者用药,反复强调随意增减药物剂量对疾病的危害,同时要监测患者用药后的

不良反应,加强对患者的疾病管理,期间要注意监测患者的生命体征变化,落实血管保护,以免发生药液外渗。

### 1.3 指标观察

#### 1.3.1 护理满意度

采用纽卡斯尔护理满意度量表(NSNS)进行评定,总分100分,>90分为非常满意,60~90分为基本满意,<60分为不满意。计算总护理满意度并对比。

#### 1.3.2 心肌指标

统计与对比两组患者的肌酸激酶、同工酶、乳酸脱氢酶水平。

#### 1.3.3 并发症发生率

统计两组患者心律不齐、心力衰竭、心源性休克的发生情况,计算总发生率并对比。

### 1.4 统计学分析

SPSS 25.0 版本软件处理数据,变量资料以“t”计算,定性数据用 $\chi^2$ 核实,分别以 $(\bar{x} \pm s)$ 与 $(\%)$ 表示, $P < 0.05$ 为统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 护理满意度对比

实验组护理满意度较对照组相比显著更高,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 两组护理满意度对比(n, %)

| 分组       | 例数 | 非常满意       | 基本满意       | 不满意       | 满意度        |
|----------|----|------------|------------|-----------|------------|
| 对照组      | 30 | 13 (43.33) | 10 (33.33) | 7 (23.33) | 23 (76.67) |
| 实验组      | 30 | 21 (70.00) | 8 (26.67)  | 1 (3.33)  | 29 (96.67) |
| $\chi^2$ |    |            |            |           | 5.192      |
| P        |    |            |            |           | 0.023      |

### 2.2 心肌指标对比

实验组患者的肌酸激酶、同工酶、乳酸脱氢酶低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。详见表2:

表2 两组心肌指标对比( $\bar{x} \pm s$ , U/L)

| 组别  | 例数 | 肌酸激酶          | 同工酶          | 乳酸脱氢酶          |
|-----|----|---------------|--------------|----------------|
| 对照组 | 30 | 151.41 ± 9.25 | 19.36 ± 0.82 | 182.61 ± 10.48 |
| 实验组 | 30 | 63.92 ± 5.36  | 11.64 ± 0.53 | 140.59 ± 6.23  |
| t   | -  | 5.544         | 5.844        | 10.624         |
| P   | -  | 0.000         | 0.000        | 0.000          |

### 2.3 并发症发生率对比

实验组并发症发生率显著低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。详见表3:

表3 并发症发生率对比[n (%)]

| 组别  | 例数 | 心律不齐      | 心力衰竭     | 心源性休克    | 总发生率      |
|-----|----|-----------|----------|----------|-----------|
| 对照组 | 30 | 4 (13.33) | 2 (6.67) | 2 (6.67) | 8 (26.67) |
| 实验组 | 30 | 1 (3.33)  | 1 (3.33) | 0 (0.00) | 2 (6.67)  |

|          |   |   |   |   |       |
|----------|---|---|---|---|-------|
| $\chi^2$ | - | - | - | - | 4.320 |
| P        | - | - | - | - | 0.037 |

## 3 讨论

病毒性心肌炎是发病率、死亡率较高的一种疾病,一旦发病,不仅会降低患者的生存品质,还会危及患者的生命健康。临床研究表明,大部分病毒性心肌炎患者在接受系统治疗与科学护理后,可尽快痊愈,但要想提高临床疗效,加速患者疾病的康复,就必须采取护理干预措施,给予患者教育指导<sup>[1]</sup>。但是,也有研究显示,当患者受到疾病干扰时,会感到害怕、紧张、沮丧,对疾病缺乏了解和担忧,会导致患者无法有效配合医护人员,降低疾病诊治与护理质量。传统的护理方式单一、刻板,无法满足患者真实需求,而综合化护理方法则具备诸多优势。

综合护理干预是现代护理措施中更系统化的护理方式,其核心理念是以患者为中心,在此种护理模式下,所有工作均围绕着患者的身心需求、社会需求展开,旨在确保护理的有效性和护理质量<sup>[4]</sup>。本次研究将综合护理应用到实验组病毒性心肌炎患者中,并以常规护理为参照,结果发现实验组护理满意度明显高于对照组( $P < 0.05$ ),说明患者对综合化护理工作的认可度更高,患者的护理配合依从性也随之增高。另外,实验组患者的肌酸激酶、同工酶、乳酸脱氢酶低于对照组,并发症发生率低于对照组( $P < 0.05$ ),说明患者病情恢复效果显著,这是由于综合化护理措施包括多方面的工作,比如通过疾病知识的健康宣教,可提高患者对疾病的认识;采取心理护理措施,可帮助患者化解消极情绪,培养积极的治疗态度;而加强药物管理指导,可让患者更深入地了解药物使用过程,确保用药安全。

综上所述,综合护理可帮助病毒性心肌炎患者获取良好康复效果,提高患者护理依从性与配合度,加速患者康复,值得推广。

### 参考文献:

[1]冯奕璐,王丽娟,王月霞.综合护理措施在地塞米松治疗小儿病毒性心肌炎中的应用效果观察[J].临床研究,2023,31(4):182-185.

[2]王元红.病毒性心肌炎患者护理中应用综合性护理干预的价值及肌钙蛋白T分析[J].婚育与健康,2023,29(2):79-81.

[3]王胜兰.综合护理干预对病毒性心肌炎的护理效果分析[J].心血管病防治知识,2022,12(15):74-76.

[4]曹玉娇.综合护理干预对病毒性心肌炎的护理效果研究[J].中国医药指南,2022,20(5):45-48.