

循证护理在急性心肌梗死后心律失常患者中的应用效果

刘 丽 姜 洁

宁夏医科大学总医院 宁夏 银川 750004

摘要：目的：探究循证护理在急性心肌梗死后心律失常患者中的应用效果。方法：选取在2021年4月到2024年4月本院收治的150例急性心肌梗死后心律失常患者，随机数字表法分为观察组（循证护理）、对照组（常规护理）各75人。结果：相比对照组，观察组护理效果较高（ $P < 0.05$ ）；护理后，观察组不良情绪评分较低、心功能指标改善更明显（ $P < 0.05$ ）。结论：循证护理在急性心肌梗死后心律失常患者中应用的护理效果高，可以显著减轻其不良情绪、改善心功能。

关键词：循证护理；急性心肌梗死；心律失常

心律失常是急性心肌梗死后常见的并发症之一^[1]，严重者甚至可能导致心脏停跳，危及患者生命。随着医疗技术的不断发展和临床护理水平的提升，循证护理在急性心肌梗死后心律失常患者中的应用已经成为现代护理工作的重要组成部分^[2]。本文旨在探究循证护理在急性心肌梗死后心律失常患者中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取150例急性心肌梗死后心律失常患者，在2021年4月到2024年4月收治入院，随机数字表法分为观察组男42例、女33例，平均年龄（ 73.52 ± 6.22 ）岁；对照组男45例、女30例，平均年龄（ 73.05 ± 5.98 ）岁。一般资料无差异， $P > 0.05$ 。纳入患者需在急性心肌梗死后并发心律失常。排除标准：（1）患者合并恶性肿瘤、其他心脏类疾病、严重传染性疾病等；（2）患者患有精神疾病、认知障碍或心理疾病等；（3）无法言语沟通、无法配合完成研究的患者。

1.2 方法

给予观察组循证护理：（1）病情密切监测与及时处理。护理人员需要对患者的病情进行密切观察。由于心律失常可能发生在急性心肌梗死后的两周内，尤其是在发病的24小时内，因此，护理人员需每隔15-30分钟观察一次患者，记录患者的生命体征变化，一旦发现患者出现头晕、心悸、气短等心律失常的先兆症状，应立即通知医生进行紧急处理，如给予心电监护、药物治疗等。（2）诱发因素的有效控制。护理人员需对病房内的噪声、温度、湿度等环境因素进行严格控制，以降低心律失常的发生风险。例如，保持病房内的温度与湿度适宜，为患者创造一个安静、舒适的治疗环境；通过限制探病人数和时间来减少病房内的噪声。（3）个性化

的心理干预。护理人员应主动与患者进行沟通，倾听他们的心声，表达对他们的关心与支持。通过积极的互动与交流，护理人员可以建立起患者的信任与依赖，为患者提供一个安全、舒适的倾诉环境。针对患者的个性化需求，提供个性化的心理支持。对于情绪波动较大的患者，护理人员可以教授他们一些简单的情绪调节技巧，如深呼吸、冥想等，以帮助他们缓解紧张与焦虑情绪。护理人员还应密切关注患者的情绪变化与心理状态。一旦发现患者出现严重的心理问题，应及时与心理咨询师进行联系，为患者提供专业的心理支持与干预。（4）全面的健康宣传与教育。护理人员需精心准备教育内容，确保信息的准确性与时效性，包括疾病的发病机制、治疗方案，以及最新的医疗研究成果与进展等。教育内容应以患者为中心，采用通俗易懂的语言，避免专业术语的过度堆砌，确保患者能够充分理解并吸收。可以利用宣传册、视频资料等多种媒介，提供个性化、灵活的学习途径。护理人员应鼓励患者提出问题，通过小组讨论、案例分享等形式，激发患者的主动学习兴趣，促进其将所学知识应用于日常自我管理之中。护理人员还需指导患者采取健康的生活方式，如合理膳食、规律作息等，以降低再次发生心肌梗死或心律失常的风险。（5）个性化的康复锻炼计划。制定康复锻炼计划前，护理人员需对患者的身体状况进行全面评估，包括了解患者的心功能状况、运动耐量等。根据评估结果，护理人员应与患者共同制定一个既符合患者实际情况，又能逐步提升运动能力的康复锻炼计划。该计划应遵循循序渐进的原则，从低强度、低频率的运动开始，逐渐增加运动强度和运动时间。在病情稳定后的初期，患者可以从简单的床上活动开始，如翻身、坐起等；随着身体状况的改善，逐渐增加下床活动的时间，进行步行、上下楼梯等运

动。护理人员需密切关注患者的反应和身体状况。一旦患者出现任何不适，如胸痛、呼吸困难等，应立即停止运动，并及时通知医生进行处理。（6）持续的病情监测与评估。护理人员需定期为患者进行心电图检查，观察心律、心率、ST段等的变化。对于心律失常患者，还需进行连续心电监测，以发现短暂的心律失常事件。详细询问患者的主观感受，如是否有心悸、气短、胸痛等症状，并观察患者的面色、精神状态等。这些症状往往是患者病情变化的直接反映。同时，护理人员需将患者的生命体征、心电图、症状等信息进行综合评估。一旦发现异常，应立即通知医生，并根据医生的建议调整治疗方案和护理措施。还需详细记录患者的病情变化、护理措施以及患者的反应等信息，有助于评估治疗效果和护理质量，为后续的治疗和护理提供参考。

给予对照组基础干预、生活指导等常规护理。

1.3 观察指标

（1）护理效果，显效：患者心率、血压等生理指标恢复正常，未再发生心律失常，且临床症状得到显著改善，心功能恢复正常或接近正常水平。有效：患者心率、血压等生理指标有所改善，心律失常的发生频率和

严重程度降低，临床症状有所好转，心功能有所恢复。无效：心率、血压等生理指标无明显改善，心律失常仍然频繁发生或加重，临床症状无明显好转，心功能未得到恢复或甚至恶化；（2）SAS、SDS评分评定不良情绪；（3）心功能指标改善情况。

1.4 统计学分析

SPSS23.0处理数据，不良情绪评分、心功能指标以“ $(\bar{x} \pm s)$ ”表示，“ t ”检验，护理效果以 $[n(\%)]$ 表示，“ χ^2 ”检验， $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理效果：观察组高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1 护理效果 $[n(\%)]$

分组	<i>n</i>	显效	有效	无效	总有效率
观察组	75	48	25	2	73 (97.3)
对照组	75	37	18	20	55 (73.3)
χ^2					6.352
<i>P</i>					< 0.05

2.2 SAS、SDS评分：观察组评分降低程度高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表2。

表2 SAS、SDS评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

分组	<i>n</i>	SAS		SDS	
		实施前	实施后	实施前	实施后
观察组	75	56.25±3.58	41.28±2.54	58.33±3.45	46.35±2.95
对照组	75	56.23±3.48	51.06±3.10	58.40±3.39	51.24±3.21
<i>t</i>		0.685	7.268	0.854	9.625
<i>P</i>		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.3 心功能：观察组LVEDD、LVESD水平降低明显，LVEF水平升高明显（ $P < 0.05$ ），见表3。

表3 心功能（ $\bar{x} \pm s$ ）

分组	<i>n</i>	LVEDD (mm)		LVESD (mm)		LVEF (%)	
		实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后
观察组	75	63.37±6.06	50.05±3.18	59.26±6.01	45.33±4.25	45.28±3.11	55.75±4.56
对照组	75	63.35±5.64	55.22±3.32	59.25±6.12	55.41±4.56	45.29±3.15	51.20±3.67
<i>t</i>		0.605	9.128	0.068	7.335	0.285	6.355
<i>P</i>		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

急性心肌梗死，是指心脏冠状动脉内血栓形成，导致血管急性闭塞，心肌因此发生缺血性坏死^[3]。这一过程不仅迅速且剧烈，还会引发一系列连锁反应，使得心脏的电生理活动发生紊乱，从而诱发心律失常。心律失常，是心脏跳动的节律或速率发生了异常，这种异常可能是心室颤动、心室扑动等，它们都可能对心脏功能造成严重影响，甚至威胁患者的生命^[4]。

循证护理是基于证据的护理，它强调在护理活动中，审慎地、明确地、明智地将科研结论与临床经验、患者愿望相结合，作为临床护理决策的依据^[5]。这一理念的核心在于，利用有价值的、可信的科学研究结果来指导护理实践，旨在为患者提供最佳的护理服务。它要求护理人员在制定护理计划时，不仅要考虑患者的具体情况和需求，还要广泛搜集并筛选相关的专业文献、研究结果和临床经验，从中提取出科学、有效的护理措施^[6]。

本文通过探究循证护理在急性心肌梗死后心律失常患者中的应用效果,结果显示,观察组护理效果较高,不良情绪、心功能指标改善效果更佳($P < 0.05$)。原因为:循证护理注重对患者病情的全面评估。它不仅仅依赖于护士的个人经验和直觉,而是结合患者的具体病况、手术操作情况等多方面因素,进行深入细致的分析。这种全面的评估有助于准确识别患者存在的护理问题,为制定个性化的护理计划奠定基础。同时,循证护理注重科学证据的支持。在制定护理计划时,护理人员会广泛搜集并筛选相关的专业文献、研究结果和临床经验,从中提取出科学、有效的护理措施。这些措施经过严格的验证和评估,被证明能够在临床上取得显著的疗效^[7]。因此,循证护理的实施,使得护理措施更加科学、规范,从而提升了护理的质量和效果。并且,循证护理注重心理护理干预。通过主动与患者进行沟通,了解他们的想法和疑虑,护理人员能够有针对性地给予心理支持和疏导。不仅耐心解答患者的问题,还向患者讲解疾病的常识及特别注意的事项,使其对疾病有一个正确的认识。这种专业且贴心的沟通方式,能够逐渐消除患者的紧张、恐惧和忧郁情绪,提升他们对治疗的信心。此外,在患者病情稳定后,护理人员会根据患者的具体情况,指导他们进行适当的康复训练,能够增强患者的心肺功能,提高心肌的耐受性和适应性,从而有利于心功能的进一步提升。

综上所述,循证护理在急性心肌梗死后心律失常患者中应用的护理效果高,能够显著改善其不良情绪、提升心功能。总之,循证护理,这一融合了最新科研成果、临床实践经验与患者个体差异的护理模式,不仅提供了一种全新的护理思路,更在实际应用中展现了其无

可比拟的优势。它强调以患者为中心,注重个性化护理计划的制定与实施,确保每一位患者都能得到最适合自己的护理服务。未来,相信随着循证护理理念的不断深入与实践经验的不断积累,其在急性心肌梗死后心律失常患者护理中的应用将会更加广泛与深入。期待更多的医护人员能够加入到循证护理的实践中来,共同推动护理质量的提升与护理模式的创新。

参考文献

- [1]田芳.急性心肌梗死后心律失常患者应用循证护理模式的价值[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(02):245-246.
- [2]冯晓宇.循证护理在急性心肌梗死后心律失常患者中的应用效果[J].吉林医学,2024,45(02):465-467.
- [3]杨小霞,周泽虹.循证护理结合健康教育在急性心肌梗死后心律失常护理中的应用效果评价[J].中西医结合心血管病电子杂志,2023,11(26):76-79.
- [4]吴敏.循证护理在急性心肌梗死后心律失常患者护理中的应用效果及对治疗时间的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2023,11(07):59-62.
- [5]章帆.急性心肌梗死后心律失常患者护理中循证护理的应用效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2022,10(35):146-148+145.
- [6]李慧敏.循证护理对急性心肌梗死后心律失常患者治疗效果、心理状态及健康知晓度的影响[J].实用心脑血管病杂志,2020,28(S2):196-198.
- [7]何翠芳,周晓萍.循证护理在急性心肌梗死后心律失常患者临床护理中的应用[J].中国医药科学,2020,10(18):144-146+167.