

标准化循证护理模式在急性心肌梗死并发心律失常护理中的应用

王婷

(咸宁市第一人民医院心血管内科 湖北咸宁 437000)

【摘要】目的：探究急性心肌梗死并发心律失常患者实施标准化循证护理模式的效果。方法：选择2024.1-2024.10收治的72例急性心肌梗死并发心律失常患者，抽签法分组，是对照组（n=36例，常规护理）、观察组（n=36例，标准化循证护理）。结果：护理2周后，观察组心功能、负面情绪、生活质量均优于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：急性心肌梗死并发心律失常患者实施标准化循证护理，可改善心功能、负面情绪及生活质量。

【关键词】标准化循证护理；常规护理；急性心肌梗死并发心律失常；心功能；负面情绪；生活质量

Application of standardized evidence-based nursing model in the nursing of acute myocardial infarction complicated with arrhythmia

Wang Ting

(Department of Cardiovascular Medicine, First People's Hospital of Xianning City, Xianning, Hubei 437000)

[Abstract] Objective: To explore the effect of implementing standardized evidence-based nursing mode in patients with acute myocardial infarction complicated with arrhythmia. Method: 72 patients with acute myocardial infarction complicated with arrhythmia admitted from January 2024 to October 2024 were selected and divided into a control group (n=36, receiving routine care) and an observation group (n=36, receiving standardized evidence-based care) using a lottery method. Result: After 2 weeks of nursing, the observation group had better heart function, negative emotions, and quality of life than the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Standardized evidence-based nursing can improve cardiac function, negative emotions, and quality of life in patients with acute myocardial infarction complicated by arrhythmia.

[Key words] Standardized evidence-based nursing; Routine care; Acute myocardial infarction complicated with arrhythmia; Heart function; Negative emotions; quality of life

急性心肌梗死是因持续性心肌组织缺氧所致坏死性疾病。该病骤然发生，病情严重，患病率偏高^[1-3]。多数患者就诊时已经并发心律失常，严重者并发恶性心律失常，可诱发不良预后^[4-5]。对于急性心肌梗死并发心律失常患者，临床需第一时间明确病情严重程度，基于患者需求提供有效治疗与护理^[6]。以往实施常规护理，固然可落实各项治疗操作，但无法解决患者的认知、心理等问题^[7]。标准化循证护理可弥补常规护理缺陷，从多方面实施护理，满足患者合理需求。本研究意在分析标准化循证护理的价值。

1·资料与方法

1.1 一般资料

选择2024.1-2024.10收治的72例急性心肌梗死并发心律失常患者进行研究。纳入标准：(1)符合急性心肌梗死、心律失常的临床诊断；(2)经心电图、心脏超声等确诊；(3)发病时间 $< 8h$ ，胸痛持续 $> 20min$ ；(4)无出血倾向；(5)

知情同意研究。排除标准：(1)先心病；(2)器官损害；(3)传染病；(4)心搏过速；(5)心源性猝死。

1.2 方法

对照组，常规护理：遵从医嘱辅助患者完成各项检查，评估病情严重程度；密切监测心率、血压等生命体征，识别异常现象，第一时间进行有效处理；指导患者日常膳食，要求患者清淡营养膳食；密切监测患者用药，保证用药准确无误，识别并处理用药不良反应；口头讲解疾病知识，丰富患者认知，消除错误观点。

观察组，标准化循证护理：(1)创建小组：科室内部成立护理小组，护士长是小组长，责任护士是小组成员，共同参加培训，培训内容是急性心肌梗死并发心律失常知识和标准化循证护理知识技能，强化患者对疾病、护理的认知，提高护士业务能力。护士通过考核后，参与临床护理，护士长基于护士业务能力与各项技能水平，科学安排护士工作，做好协调工作，科学排班，保证护士工作时间合理，可为患者提供高质量护理服务。(2)提出问题：针对急性心肌梗死并

发心律失常的临床护理,结合既往护理经验与相关护理记录,积极与患者一对一沟通,采集患者的各项基础信息,明确患者的生理、心理需求,基于科室实际情况,提出相应的循证问题。(3)循证支持:针对循证问题,选择关键词,在知网、万方等数据库中查阅相关文献,为临床护理工作提供相应的循证依据,评价依据可靠性与可信度,拟定符合患者需求的完善、科学护理方案。(4)护理实施:a,认知护理,基于一对一沟通交流,明确患者疾病现有认知、文化水平、既往经历等,选择符合患者需求的护理方案,在图文、视频辅助下进行护患沟通,引导患者提出各个问题,耐心解答每一个问题,持续丰富患者认知水平,消除患者的错误观点,提高知识掌握度。定时进行沟通交流,持续解答患者疑惑,鼓励患者关注微信公众号,自公众号中获取更多疾病知识;b,心理护理,动态监测患者心理变化,识别不良心理,尤其是惊慌、焦虑、不安、紧张等多种负面情绪,及时进行心理干预,消除负面情绪。发现不良心理后,及时与患者沟通,维持温和耐心关怀态度,引导患者阐述患病后产生的真实想法与不良情绪,减轻患者的心理负担,提高患者心理健康水平。传授深呼吸放松训练疗法、转移注意力疗法及兴趣疗法等,指导患者各项方法改善心理状态,减少不良情绪。同时列举成功康复出院病例,帮助患者树立康复信心,减轻心理负担,提高患者治疗依从性;c,用药护理,患者病情严重程度存在差异,故临床治疗方案存在一定差异,护士需严格遵从医嘱准备药物,督促患者准确用药,充分发挥药物作用,提高用药安全性。护士需耐心向患者介绍药物名称、用法用量等,列举典型病例强调遵从医嘱用药与不遵从医嘱用药的

差异,加强患者对用药的重视,提高用药准确性及有效性;d,功能锻炼,急性期卧床患者,需帮助患者活动上下肢,主动预防血栓形成,在心功能准许状态下,辅助患者半卧位,逐步增加患者的活动量。若患者功能锻炼期间有气短、胸闷等不适症状,必须第一时间停止活动。

两组持续护理2周。

1.3 观察指标

1.3.1 心功能指标:通过心脏超声检测心排血量及左室射血分数。

1.3.2 负面情绪评分:通过焦虑自评量表^[8]、抑郁自评量表^[9]评价,各有20个条目,单项总分0-4分,越低越好。

1.3.3 生活质量评分:通过生活质量综合评估问卷^[10]评价,对环境、社会、生理、心理四项进行评价,单项总分0-100分,越高越好。

1.4 统计学方法

通过SPSS 26.0软件比较分析各项指标。

2·结果

2.1 两组心功能指标对比

见表一。

2.2 两组负面情绪评分对比

见表二。

2.3 两组生活质量评分对比

见表三。

表1 心功能指标 (n=36例, $\bar{x} \pm s$)

组别	心排血量 (L/min)		左室射血分数 (%)	
	护理前	护理2周后	护理前	护理2周后
观察组	3.17 ± 0.65	6.19 ± 0.92 ^a	42.08 ± 4.56	63.07 ± 4.89 ^a
对照组	3.49 ± 0.76	5.15 ± 0.83 ^a	42.47 ± 4.71	55.01 ± 4.73 ^a
t值	0.976	6.752	0.934	6.239
P值	0.215	0.001	0.224	0.001

注:与同组护理前比较, aP < 0.05。

表2 负面情绪评分 (n=36例, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	焦虑评分		抑郁评分	
	护理前	护理2周后	护理前	护理2周后
观察组	55.78 ± 2.95	35.70 ± 2.42 ^a	58.09 ± 3.27	37.59 ± 2.51 ^a
对照组	55.21 ± 2.80	43.17 ± 2.58 ^a	58.76 ± 3.45	45.08 ± 2.79 ^a
t值	0.975	7.862	0.934	7.245
P值	0.216	0.001	0.225	0.001

注:与同组护理前比较, aP < 0.05。

表3 生活质量评分 (n=36例, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	环境		社会		生理		心理	
	护理前	护理2周后	护理前	护理2周后	护理前	护理2周后	护理前	护理2周后
观察组	59.97 ± 5.62	79.86 ± 5.97 ^a	60.87 ± 5.54	81.86 ± 5.87 ^a	55.02 ± 5.34	77.85 ± 5.77 ^a	56.55 ± 5.23	78.82 ± 5.64 ^a
对照组	59.12 ± 5.38	72.51 ± 5.83 ^a	61.75 ± 5.67	75.02 ± 5.78 ^a	55.87 ± 5.50	71.54 ± 5.62 ^a	57.32 ± 5.37	71.75 ± 5.50 ^a
t值	0.966	6.536	0.943	6.091	0.925	6.342	0.902	6.785
P值	0.211	0.001	0.216	0.001	0.223	0.001	0.232	0.001

注: 与同组护理前比较, aP < 0.05。

3 · 讨论

医院收治的急性心肌梗死患者中有 75% 并发心律失常, 严重影响房室传导阻滞, 故预后难以保证^[11-12]。临床不仅要重视急性心肌梗死并发心律失常的临床治疗, 还需重视患者护理工作^[13]。科学优质护理不仅可满足患者的基础治疗与护理需求, 还可综合分析患者护理需求, 从需求着手实施护理, 解决患者各个护理问题, 调节患者身心状态, 提高患者的整体康复效果^[14]。标准化循证护理模式是基于循证医学

提出的新型护理理念, 通过批判性思维, 明确循证问题, 在各大数据库搜索文献, 拟定最符合患者情况的护理方案, 可提高护理效果及护理质量^[15]。实施标准化循证护理, 可促进护患沟通交流, 帮助护士充分了解患者各项问题, 针对性解决患者问题, 提高护理针对性与有效性, 辅助患者提高身心舒适度。

综上所述, 急性心肌梗死并发心律失常患者实施标准化循证护理, 具有显著效果。

参考文献:

- [1]ARTHUR CLEMENT, JEAN-GUILLAUME DILLINGER, ARTHUR RAMONATXO, et al.In-hospital prognosis of acute ST-elevation myocardial infarction in patients with recent recreational drug use[J].European heart journal.Acute cardiovascular care, 2024, 13 (4): 324-332.
- [2]MARIO MEIER, JASPER BOEDDINGHAUS, THOMAS NESTELBERGER, et al.Comparing the utility of clinical risk scores and integrated clinical judgement in patients with suspected acute coronary syndrome[J].European heart journal.Acute cardiovascular care, 2023, 12 (10): 693-702.
- [3]谢鸿鸣, 董丽梅, 林美英.预见性护理模式对急性心肌梗死并发心律失常患者护理效果及睡眠质量的影响[J].心血管病防治知识, 2021, 11 (28): 65-68.
- [4]PABLO DÍEZ-VILLANUEVA, MARCOS GARCÍA-GUIMAR?ES, RICARDO SANZ-RUIZ, et al.Prognostic implications of left ventricular systolic dysfunction in patients with spontaneous coronary artery dissection[J].European heart journal.Acute cardiovascular care, 2023, 12 (5): 299-305.
- [5]WOODS, TAYLOR-JADE, NGO, LINH, SPECK, PETER, et al.Thirty-Day Unplanned Readmissions Following Hospitalisation for Atrial Fibrillation in Australia and New Zealand[J].Heart, lung & circulation, 2022, 31 (7): 944-953.
- [6]WATANABE, SHINGO, USUI, MICHIO.Clinical features of ST-segment elevation myocardial infarction in patients receiving welfare public assistance in urban area of Japan[J].Journal of cardiology, 2021, 77 (3/4): 404-407.
- [7]王彩燕.预见性护理在急性心肌梗死并发心律失常患者护理中的价值分析[J].心血管病防治知识, 2021, 11 (11): 86-87, 90.
- [8]李梅燕, 张巧君.系统化护理干预对急性心肌梗死并发心律失常患者救治效果及生活质量的影响[J].心血管病防治知识, 2023, 13 (23): 74-76, 80.
- [9]刘宁, 尹姣, 薛淑敏, 等.急性心肌梗死 PCI 术患者并发心律失常的影响因素分析及护理干预[J].贵州医药, 2023, 47 (12): 1986-1987.
- [10]吴巧妹.基于早期预警评分的预见性护理对急性心肌梗死并发心律失常患者的护理效果分析[J].心血管病防治知识, 2021, 11 (12): 85-87.
- [11]骆淑娥, 戴若竹.预见性护理在急性心肌梗死并发心律失常患者的效果分析[J].中国卫生标准管理, 2022, 13 (8): 175-178.