

循证护理在心肌梗死并发心力衰竭患者护理中的价值

张 娇 巩海英

山东省淄博桓台县人民医院 山东 淄博 256400

【摘要】目的：观察在心肌梗死并发心力衰竭患者护理中循证护理方法的应用效果。**方法：**共选择74例心肌梗死并发心力衰竭患者（2020.1-2021.10），随机分成对照（常规护理）和观察（循证护理）2组，每组37例。**结果：**观察组心力衰竭控制时间、住院时间及心脏功能恢复时间低于对照组，护理满意度、救治成功率及生活质量评分高于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论：**在心肌梗死并发心力衰竭疾病护理中应用循证护理方法，有助于提升疾病临床治疗效果，患者对护理工作有较高的满意度，有助于提升救治成功率，患者生活质量显著提升，推荐在临床护理工作中大力使用。

【关键词】心肌梗死；心力衰竭；循证护理；满意度

【中图分类号】R473.5

【文献标识码】A

【文章编号】2096-1685(2021)50-23-02

伴随着经济的不断发展，生活节奏加快，人们的压力也越来越大，随之而来各类心脑血管疾病的发生率也不断升高，目前在临床上已经发展成为一种常见的疾病，有数据调查显示，自21世纪初期该病的死亡率已经达到了所有疾病的50%，远超过肿瘤和其他疾病，对人们的生命健康造成了严重的威胁^[1]。心肌梗死作为临床一种常见的急性心血管疾病，在临床上的症状常表现为休克、心律失常、心力衰竭等，当该病急性发作时，会致使患者生命受到威胁，而心力衰竭时，会引起心肌舒缩力失去协调性，严重威胁患者的生命安全^[2]。当前，在心肌梗死联合心力衰竭疾病临床治疗中倡导使用循证护理方法。

1 资料与方法

1.1 一般资料

共选择74例心肌梗死并发心力衰竭患者（2020.1—2021.10），随机分成对照和观察两组。对照组有37例，男18例、女19例，46~72岁，均龄（ 60.4 ± 2.3 ）岁；观察组有37例，男17例、女20例，45~74岁，均龄（ 61.6 ± 2.2 ）岁。两组资料无差异（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 对照组实施常规护理 护理人员应协助医生做好患者抢救工作，并严格按照医嘱要求观察患者生命体征变化情况，对患者实施基础护理。

1.2.2 观察组患者实施循证护理 （1）建立护理团队：由护士长担任组长，其他骨干成员和护士作为组员，定期组织培训，掌握最新的循证护理理念，对心肌梗死和心力衰竭患者可能发生的护理问题作出分析，并找出相应的科学文献和资料做科学的支撑，从而为患者制定科学有效的护理计划。（2）提出循证问题：对患者的病情和病情进展情况作出分析评估，提出相应的护理问题。患者病情发展速度较快，临床表现出睡眠差和心绞痛、情绪激动，都会引发心力衰竭。（3）循证支持：提出循证问题，查阅相关资料和文献为循证做支撑，确保患者各项信息的真实性。

（4）具体循证护理措施的实施：在制订计划之前，对患者病情的基本情况做好提前了解，然后制定个性科学的循证护理模式，并给予医师合理化的护理方案。随时监测患者的各项生命体征，当发生不良情况时，及时处理。对患者的心理做好疏通，一旦患者心理出现不安、恐惧时，鼓励引导患者。对患者的饮食进行干预，选择低盐、易消化的食物。给予患者一个安静的休息环境，保证患者的休息，并鼓励患者做适当的运动，循序渐进地做康复训练。询问患者的排便情况，并为患者做腹部按摩，培养患者良好的排便习惯。

1.3 观察指标

（1）观察两组心力衰竭控制时间及住院时间。（2）观察两组护理满意度，满意（80-100分），一般满意（60-79分），不满意（ < 60 分）满意度与得分呈正比例关系。（3）观察两组救治成功率。（4）观察生活质量评分：用SF-36量表进行评估，生活质量与得分呈正比。

1.4 统计学处理

SPSS 22.0软件，计量资料用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，用 t 检验；计数资料用（%）表示，用 χ^2 检验，差异显著（ $P < 0.05$ ）。

2 结果

2.1 疾病恢复效果对比

观察组心力衰竭控制时间、住院时间及心脏功能恢复时间低于对照组（ $P < 0.05$ ）。

表1 心力衰竭控制时间及住院时间对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别 (n=37)	心力衰竭控制时 间 (h)	住院时间 (d)	心脏功能恢复时间 (min)
观察组	5.22 ± 0.36	7.65 ± 1.63	6.45 ± 1.26
对照组	9.87 ± 1.56	11.67 ± 2.13	8.14 ± 1.96
t 值	19.187	10.006	4.812
P 值	0.000	0.000	0.000

2.2 护理满意度对比

观察组护理满意度高于对照组（ $P < 0.05$ ）。

表2 护理满意度对比 [n(%)]

组别 (n=37)	满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	22 (59.46)	13 (35.14)	2 (5.41)	35 (94.59)
对照组	10 (27.03)	19 (51.35)	8 (21.62)	29 (78.38)
χ^2 值	7.929	1.982	4.163	4.163
P 值	< 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 救治成功率对比

观察组救治成功率高于对照组（ $P < 0.05$ ）。

表3 救治成功率对比 [n(%)]

组别 (n=37)	救治成功	救治无效
观察组	36 (97.30)	1 (2.70)
对照组	31 (83.78)	6 (16.22)
t 值		3.945
P 值		< 0.05

2.4 生活质量评分对比

观察组生活质量评分高于对照组（ $P < 0.05$ ）。

表 4 生活质量评分对比 [($\bar{x} \pm s$), 分]

组别 (n=37)	躯体功能	物质生活	社会功能	心理功能
观察组	90.52 ± 3.47	90.42 ± 4.32	89.66 ± 4.56	91.43 ± 4.15
对照组	78.76 ± 4.12	75.45 ± 4.21	74.54 ± 4.13	78.42 ± 4.23
t 值	12.452	11.785	9.635	8.754
P 值	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

心肌梗死属于心内科重症疾病, 该病具有发病快、死亡率高的特点, 在临床上也是大多数学者重点关注的方向。大多数患有心肌梗死的患者在疾病发病的 2 周之前会出现明显的心绞痛症状, 有少部分患者在发病前 2 天会出现心绞痛症状, 在发病之后患者会出现明显的疼痛感^[3], 在疾病治疗期间使用药物进行治疗, 患者的临床症状无法得到有效的缓解, 会伴有胃肠道症状及全身症状。随着患者病情的不断加重, 会导致心脏负荷也随之加重, 容易合并心力衰竭。同时, 有很大一部分患者在发病的几小时之内便会出现发绀及呼吸困难症状, 也有少部分患者会在发病的数日之后出现症状, 在发病之后, 应及时做好疾病控制, 以防止对患者的生命安全造成极大的威胁^[4]。

当患者出现此类疾病时, 采取科学有效的护理对于手术效果和患者的预后是非常关键的。循证护理是根据病人的实际情况和问题, 制定个性化的护理方案, 充分考虑患者所需的一种全新的护理模式。在对护理方法进行制定之前, 护理人员会对以往的咳嗽成果进行主动搜集和整理^[5], 并以自身多年来的护理经验为出发点, 根据患者病情的实际情况, 以此来完成对科学护理方案的制定。循证护理方法在实施及开展期间, 将患者作为护理工作的核心, 以患者为中心实施及开展护理工作, 使护理质量得到了全面的改进和提高, 医院的整体医疗服务质量也得以大大提升, 患者抢救效果明显提高, 完成了对患者生命的挽救^[6]。本文通过调查发现, 观察组心力衰竭控制时间、住院时间及心脏功能恢复时间低于对照组, 护理满意度、救治成功率及生活质量评分高于对照组 ($P < 0.05$)。说明在心肌梗死合并心力衰竭的患者中应用循证护理模式后, 患者的预后得到了很大的改善, 并且缓解了患者内心的不良情绪, 病情得到了好转。由于护理人员本身具备较强的专业技能及理论知识, 为护理工作的实施及开展奠定了坚实的基础, 使患者的痛苦得以明显减轻, 符合患者需求, 患者健康水平大大提升, 疾病康复效果显著。

既往研究显示, 杨小彦, 王莉在 2020 年提出^[7], 常规护理法, 心理功能评分为 (78.45 ± 4.23) 分, 物质生活评分为 (75.47 ± 4.25) 分, 躯体功能评分为 (78.75 ± 4.13) 分, 社会功能评分为 (74.53 ± 4.12) 分; 循证护理法, 心理功能评分为 (91.42 ± 4.18) 分, 物质生活评分为 (90.45 ± 4.37) 分, 躯体功能评分为 (90.55 ± 4.32) 分, 社会功能评分为 (89.67 ± 4.57) 分; 循证护理法生活质量评分高于常规护理法 ($P < 0.05$)。王雅娟在 2020 年提出^[8], 常规护理法, 满意度为 48.48%, 较满意度为 30.30%, 不满意度为 21.21%, 总满意度为 78.79%; 循证护理法, 满意度为 72.73%, 较满意度为 30.30%, 不满意度为 3.03%, 总满意度为 96.97%;

循证护理法护理满意度高于常规护理法 ($P < 0.05$)。关快活在 2020 年提出^[9], 常规护理干预法, 抢救成功率为 66.7%; 循证护理干预法, 抢救成功率为 92.6%; 循证护理法抢救成功率高于常规护理干预法 ($P < 0.05$)。从他文中结果可看与本文研究结果具有相似性, 充分认证了本文的研究结果具有可参考性。综上所述, 在心肌梗死并发心力衰竭疾病护理中应用循证护理方法, 有助于提升疾病临床治疗效果, 患者对护理工作有较高的满意度, 有助于提升救治成功率, 患者生活质量显著提升, 推荐在临床护理工作中大力使用。

参考文献

- [1] 孙蕾. 循证护理应用于心肌梗死并发心力衰竭患者护理中的效果 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(31):180-181.
- [2] 宋琳. 循证护理在心肌梗死并发心力衰竭患者护理中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(23):187-188.
- [3] Davis R C, Hobbs F, Kenkre J E, et al. Prevalence of left ventricular systolic dysfunction and heart failure in high risk patients: community based epidemiological study [J]. BMJ (Clinical research ed.), 2019, 325(7373):1156.
- [4] Hudzik B, Korzonek-Szlacheta I, J Szkodziejewski, et al. Prognostic impact of multimorbidity in patients with type 2 diabetes and ST-elevation myocardial infarction [J]. Oncotarget, 2017, 8(61):104467-104477.
- [5] Martsevich S Y, Kutishenko N P, Kalaydzhyan E P, et al. Assessment of the Adequacy of Drug Choice in Patients with Acute Myocardial Infarction According to the PROFILE-IM Registry [J]. Rational Pharmacotherapy in Cardiology, 2019, 15(2):224-229.
- [6] Ji-Young L C, Alexander G T, Nicholas C. Risk of Myocardial Infarction in Anticoagulated Patients With Atrial Fibrillation [J]. Journal of the American College of Cardiology, 2018, 72(1):17-26.
- [7] 杨小彦, 王莉, 周隽如等. 循证护理在心肌梗死患者并发心力衰竭护理中的价值分析 [J]. 中外女性健康研究, 2020(06):135-136.
- [8] 王雅娟. 循证护理应用于心肌梗死并发心力衰竭患者临床护理中的效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(10):109-110.
- [9] 关快活, 何丽珠, 吴均茹等. 循证护理在心肌梗死并发心力衰竭患者护理中的应用观察 [J]. 智慧健康, 2020, 6(21): 98-99.