

心肌梗死患者并发心力衰竭运用循证护理的分析

郭晓晓

阳光融和医院,山东 潍坊 261000

【摘要】 目的 重点分析将循证护理运用至心肌梗死并发心力衰竭患者当中的效果,为后续治疗方案的健全与完善提供方向性引导。方法 采取对比研究的方式,通过研究指标的横向对比与综合评估,判定相关护理方案在临床中的有效性。在在这一思路的指导下,选择时间为2020年1月—12月,研究者为我院收诊的60例心肌梗死并发心力衰竭患者,分组方法根据收诊先后次序分组即:应用组和对比组,每组各30例,其中对比组行常规护理,而应用组行循证护理,将详细分析不同护理方案实施后的效果。结果 应用组救治成功情况、护理满意度以及住院时间均显著优于对比组($P < 0.05$)。应用组SF-36健康调查评分各项指标中均显著高于对比组($P < 0.05$),同时治疗疗效、住院用时优于对比组($P < 0.05$)。结论 为心肌梗死合并心力衰竭患者运用循证护理,对提升救治成功率和改善患者的预后意义重大,实现护理成效的不断提升,故该护理模式值得临床推广和借鉴。

【关键词】 心肌梗死并发心力衰竭;循证护理;效果

临床上心肌梗死为危重症,早期病死率高,而心力衰竭为心血管疾病的终末期表达,少数心肌梗死患者会同时合并心力衰竭,病情加重,不仅影响其救治效果,同时威胁其生命。目前,对心肌梗死并发心力衰竭患者运用循证护理,主要的目的是提升救治效果的同时降低死亡率。为此笔者将该类患者运用循证护理后取得了较为理想的效果,特将相关材料如下。

1 材料与方

1.1 一般资料 将2020年1月—12月,研我院收诊的60例心力衰竭患者作为研究对象,根据收诊先后次序划分两个组别,应用组和对比组,每组各30例心力衰竭患者。应用组中男性患者17例、女性患者13例,患者的年龄在47岁到82岁之间,平均年龄(68.3 ± 3.8);对比组患者中有男性患者16例、女性患者14例,患者的年龄在46岁到87岁之间,平均年龄(68.2 ± 3.7),两个组别患者年龄、性别、心功能分级方面没有显著差异,具有研究的价值与意义。两组患者均符合中国心血管疾病颁布《心肌梗死与诊断标准》^[1]中诊断标准。所有患者均知晓本次护理内容,并签字确认,见表1。

1.2 方法

1.2.1 常规护理措施 ①提供整洁、干净、卫生的病房环境;②实时关注患者生命体

征;③按照医嘱在护理工作中遵循“三查七对”操作规范;④无菌操作;⑤做好急救准备;⑥预防并发症护理措施;⑦存在异常及时通知主治医师,给予对症处理。

1.2.2 循证护理 (1)建立循证护理小组:经验丰富护士长担任组长,其他护理人员为组员,组长主要工作内容:①日常巡视;②组织其他组员进行循证护理知识培训;③总结和归纳护理工作的问题。招收沟通能力较强、经验比较丰富的护师共同组成护理小组,并由医院负责对小组成员进行定期培训。给予患者及家属全程健康宣教介绍心肌梗死后遗症及康复护理等相关知识,一次教给患者一项内容,借手势帮助患者理解,帮助患者记忆和理解。同时,护理人员还应着重告知患者及家属遵医嘱治疗的必要性、重要性等等。此外,护理人员还应详细告知患者巩固治疗的方案、原则等,以提升患者自我护理的能患者服用药物,并耐心讲解不良反应,对患者进行饮食营养指导,耐心讲解沟通,使患者消除恐惧,主动配合,提高患者的治疗积极性。综合护理联合心理护理干预时间为一个月。(2)制定方案:对在护理工作中常见情况进行预计以及评估,对发生的原因以及可能发生的不良影响进行分析,共同探讨后制定相相对应的解决方案。通过在工作中总结的经验不断的总结、归纳,并不断的完善相关护理工作。(3)病情观察:患者入院时高

效率完成准备工作,通过预见性服务保障患者及早确诊并接受有效治疗。快速收集患者的资料,向家属询问患者发病情况以及近期的身体状况、用药情况、营养状况,协助医生完成各项诊断、治疗操作,流程化完成标本采集、建立静脉通道以及用药操作,提前准备救治需要应用的物品、器械、药品,做好检测设备、呼吸机等参数调节工作。心肌梗死并发心力衰竭患者的血压容易发生波动,且病情严重,一旦出现心源性休克患者的血压会迅速下降;此外病情加重后,心力衰竭患者常常出现呼吸困难,故护理工作中一定密切观察患者的血压情况、呼吸频率等,一旦异常应及时通知主治医生给予及时的救治。(4) 环境干预:考虑到患者对于陌生环境的接受能力相对较差,为应对这种情况,在患者进入医院接受治疗的初期阶段,护理人员应当立即采取入院护理,主动调整护理思维,加强环境护理力度。在这一思路指导下,护理人员应当重视环境的舒适性,考虑疫情对家属出入的影响,最大程度完善基础生活物品,准备书报架并提供疾病方面健康资料提供给患者家属,配备微波炉方便患者加热食物;为病房配备能遮光且有柔和色彩的窗帘,通过对上述护理要素的精准把握,可以最大提升护理成效,增强环境护理舒适度,确保护理人员可以快速融入到临床治疗之中。心理干预:护理人员对患者的心理状态开展全面评估,根据评估结果,进行适当的心理干预,以确保患者对于疾病认知水平,使其可以更好地参与疾病诊疗之中,消除负面情绪的影响。对于部分心理状态较差的患者,应当做好案例介

绍等工作,帮助其树立治疗信心。治疗过程每天需要执行各项操作,比如静脉输液、口服用药以及各项检查,不少患者会随着治疗时间的增加依从性降低。要考虑各项操作的效率性和舒适性,在需要进行操作时,先进行解释,同时在操作时注意观察患者的反馈,保持动作轻柔,最大程度减轻操作给患者带来的不适感。帮助患者合理安排检查时间,保障其获得更多的休息时间。患者入院后应改变的环境使其存在孤独或者恐惧的心理,常常会出现不安、偏执、易怒的心理,此时护理人员要与患者热情的沟通,使其尽快地了解病房的环境,在沟通的过程中要对病人的社会背景和临床基本情况进行充分的掌握,并对患者制定“个性化”的护理工作措施。对患者提出的诉求,应在工作范围内给予满足,多多关心患者,让患者感到被尊重、被重视、被理解。(5) 饮食指导:指导合理的饮食搭配摄入,摄入的食物应以清淡为主,同时减少高热量食物的摄入,少油、少盐,防止摄入的食物增加胃肠的负担,同时保障大便的通畅。制定合理的作息时间,以降低患者的心脏负担,同时控制患者活动强度,避免活动强度过高,形成血栓。对于患者的饮食也应当做好控制,食物摄入以清淡为主,控制盐分、脂肪的摄入。询问患者的日常饮食情况,例如在饮食方面,营养知识患者都具有不良生活习惯,要指导患者规律饮食,确保足够的营养供应,同时尽可能食用清淡的食物。(6) 日常护理:指导患者合理安排作息时间,保障充足的睡眠,病房内护理人员走动时要轻缓,尽最大努力为患者营造一个安静的睡眠环境。并提供患

表 1 分别比较两组心肌梗死并发心力衰竭患者一般资料

组别	例数(n)	一般资料			心肌梗死部位
		男性/女性	年龄跨度	平均年龄(年)	前间壁/下后壁/高侧壁/广泛性前壁
应用组	30	17:13	47岁至82岁	68.3±3.8	5/7/8/10
对比组	30	16:14	46岁至81岁	68.2±3.7	6/6/9/9

注:两组研究者临床一般资料涉及数据互比差异微小($P > 0.05$),可比。

表 2 互比两组患者护理效果

组别	例数	救治成功率(n,%)	护理满意度($\bar{x} \pm s$ 分)	住院时间($\bar{x} \pm s, d$)
应用组	30	28(93.33)	93.65±2.31(非常满意)	12.3±2.2
对比组	30	31(70.0)	76.85±5.41(满意)	19.6±3.3
χ^2/t		19.881	14.567	4.931
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 3 分别比较两组患者 SF-36 健康调查表评分(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	情感职能	精神健康	生理功能	社会功能
应用组	30	79.36±3.54	79.22±4.11	82.65±4.11	81.02±4.12
对比组	30	70.25±3.52	71.22±4.26	72.65±4.25	73.26±4.69
t	-	6.351	5.621	7.265	5.894
P	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

者舒适、卫生、安静的治疗环境。协助患者更换舒适的体位,防止褥疮的发生。

1.3 观察指标 ①救治成功效果(救治成功和不成功);②住院用时;③护理满意度,采用自制调查问卷,患者和家属填写时护理人员回避,并回收,总分100分,非常满意85~100分;满意75~84分,不满意 \leq 74分。③采用SF-36健康调查表^[1],对患者的四项指标(情感职能、精神健康、生理功能、社会功能)进行评分,总分100分,分值越高表示患者生活质量越高。

1.4 统计学方法 软件分析:SPSS22.0对本次所有数据展开分析,住院用时以($\bar{x} \pm s$)表示, t 检验;救治成功数据和护理满意度数据均(%)表示, χ^2 互比检验,如 P 值 < 0.05 ,则存在统计学意义。

2 结果

应用组救治成功情况、护理满意度以及住院时间均显著优于对比组($P < 0.05$),见表2。

分别比较两组患者SF-36健康调查表评分。应用组各项指标数据评分中显著高于对比组($P < 0.05$),见表3。

3 讨论

心肌梗死患者具有很高的病死率,临床症状为呼吸困难、面色苍白等,是多种病因所致的心脏疾病终末状态,一般均有代偿性机制发生,临床多采用强心剂、利尿剂进行治疗。心力衰竭患者的心搏出量显著下降,导致心功能异常。临床发病的因素较多,一般情况下是代表着心血管疾病的最终病情进展结果,当前心血管疾病的患病人数在逐年升高,严重影响患者的生存质量。心力衰竭主要临床症状包括呼吸困难、水肿、乏力等,迁延不愈可导致慢性心力衰竭,不及时治疗将会危及患者的生命安全临床上治疗慢性心肌梗死主要采用药物治疗^[1]。随着时间的推移,患者对治疗的信心下降,治疗依从性下降,对患者的生活质量产生严重负面影响,必须加强护理干预,特别是进行以患者为中心的护理模式提高患者治疗信心。慢性心力衰竭属于心功能不全综合征,共分为慢性和急性两个类型。一旦病发会出现不同程度的呼吸困难、疲惫等症状,且具有较高的死亡了,故不仅对患者的生命产生严重的影响,亦影响其生活质量心肌梗死临床为多发疾病,具有发展迅速、病情危重的特性,故预后差,为此对患者实施积极有效的救治措施和护理措施,可改善

其预后。循证护理干预是在循证医学观点上形成的,是临床新型的护理理念,在循证护理工作中,需要按照存在的具体问题进行具体分析,并充分考虑相关因素,结合当下最新的临床资料,并根据患者的现状制定的护理措施,其真实可靠则是该护理理念的基础,可以有效避免临床护理工作的盲目性以及片面性,提升临床整体的护理效果,下肢深静脉血栓就是长期卧床的并发症之一,因此在治疗的过程中必须予以相应的护理干预,而循证护理是新形势下临床医学与护理有效结合的新型护理模式,要求护理人员具有娴熟的护理技能与丰富的疾病知识,以患者病情为基础,结合临床经验、病情特征、评估结果及患者需求制定针对性、预见性护理方案,帮助患者解决实际问题,提高治疗安全性。循证护理理念是“以患者为中心”^[2],护理工作均以以上理念进行开展,该种护理模式已经非常适应现代护理模式,通过本次护理工作中,根据患者的病情变化,护理人员的丰富经验找出突发事件的危险因素,行预防干预措施,来满足患者和临床治疗的需要,因患者病情非常复杂,在护理中任何一个细节和临床表现,若被及时的发现,都可以提升患者的治疗疗效和改善预后。实施心理护理,有效改善了患者的不安心理,使其平稳心态积极面对治疗,提升建立治愈的信心;为患者生活习惯、日常饮食、适当锻炼指导,不仅保障每日摄入充足的营养,且提升机体免疫力,增加抵抗力;实施出院干预措施,可以保障出院后患者的病情稳定,更为提升患者的生活质量打下坚实的基础。此外,循证护理的运用不仅能提高护理人员的自身护理水平,亦能增加所有相关护理人员的团结互助、凝聚力、调动工作积极性。通过本次研究结果显示:应用组在救治成功率方面、护理满意度方面、住院用时方面均优于对比组($P < 0.05$)。该数据充分说明:循证护理的有效性和可实施性。

综上所述,为心肌梗死合并心力衰竭患者运用循证护理,对提升救治成功率和改善患者的预后意义重大,故该护理模式值得临床推广和借鉴。

参考文献

- [1] 贾宝玉.循证护理用于心肌梗死并发心力衰竭患者效果[J].中国城乡企业卫生,2021,36(01):187-189.
- [2] 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.