

## 预见性护理在重度房室传导阻滞中的应用

吴红霞

海军军医大学第二附属医院 上海

**【摘要】目的** 分析验证重度房室传导阻滞患者实施预见性护理的临床效果，并针对恢复情况、心理状态以及生活质量数据变化作具体讨论观察。**方法** 将近五年我院收治 80 例重度房室传导阻滞患者作为分析纳入样本，依据入院顺序的先后将所有人员均分两组，取前 40 例作为对照组（常规护理），后 40 例作为观察组（预见性护理），对实施过程中各组患者治疗有效率、并发症发生率、死亡率、平均住院时间、心理状态、生活质量数据，并借助统计学系统完成对比检验，验证预见性护理可行性及应用价值。**结果** 相比对照组，观察组治疗有效率显著高于对照组，并发症发生率低于对照组，死亡率得到良好控制，平均住院时间短于对照组，组间对比分析  $P < 0.05$ ，实现统计学意义。**结论** 重度房室传导阻滞患者实施预见性护理能够明显提高临床疗效，降低并发症及死亡率发生率，提高预后生活质量，整体效果更加值得临床推广参考。

**【关键词】** 预见性护理；重度房室传导阻滞

**【收稿日期】** 2024 年 3 月 6 日 **【出刊日期】** 2024 年 4 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240161

### Application of predictive nursing in severe atrioventricular block

Hongxia Wu

Second Affiliated Hospital of Naval Medical University, Shanghai

**【Abstract】 Objective** To analyze and verify the clinical effect of predictive nursing for patients with severe atrioventricular block, and to discuss and observe the recovery, psychological status and quality of life data. **Methods** nearly five years our hospital admitted 80 patients with severe atrioventricular conduction resistance as analysis into the sample, according to the order of admission to all personnel are divided into two groups, take the first 40 cases as a control group (routine care), after 40 cases as observation group (predictable care), the groups of patients treatment efficiency, complication rate, mortality, average hospital stay, psychological state, quality of life data, and with the help of statistical system to complete comparative test, verify the feasibility and application value of predictive care. **Results** Compared with the control group, the treatment response rate of the observation group was significantly higher than that of the control group, the complication rate was lower than that of the control group, the mortality rate was well controlled, and the average hospital stay was shorter than that of the control group. The group comparison analysis  $P < 0.05$  achieved statistical significance. **Conclusion** The implementation of predictive nursing for patients with severe atrioventricular block can significantly improve the clinical efficacy, reduce the probability of complications and mortality, and improve the quality of life after prognosis, and the overall effect is more worthy of clinical promotion and reference.

**【Keywords】** Prescient nursing; Severe atrioventricular block

重度房室传导阻滞 (AVB) 属于临床常见心血管急重症，多见于伴随急性心肌梗死、急性重症心肌炎等基础疾病中，临床表现以头晕、头昏、黑蒙为主，严重者出现心室率过慢、脑缺血、意识丧失、抽搐等症状，发展为晕厥、阿-斯综合征等，重者可猝死危及患者生命安全。<sup>[1]</sup> 临床学者发现，针对此类患者在接受有效

治疗的同时，配合科学对症护理措施，对患者进行细致全面维护，有利于确保疗效降低死亡概率。基于此，我院引入了预见性护理措施实施于重度传导房室阻滞患者中，获得了良好临床应用疗效，现下文进行具体分析阐述，以期为此类患者治疗提供良好参考护理方案。

#### 1 资料与方法

1.1 一般资料

将近五年我院收治 80 例重度房室传导阻滞患者作为分析纳入样本,依据入院顺序的先后,将所有人员均分两组,取前 40 例作为对照组(常规护理),后 40 例作为观察组(预见性护理),纳入范围:所有患者经诊断均符合房室传导阻滞临床标准,符合研究开展必要条件,并保持患者及家属知情权,签署相关同意后实施,排除:语言认知障碍、精神类疾病患者,严重不配合患者,其中包含:观察组男性病例 23 例,女性病例 17 例,年龄区间涉及范围:(46~76)岁,平均值:(60.53±3.76)岁,对照组男性病例 24 例,女性病例 16 例,年龄区间涉及范围:(46~77)岁,平均值:(61.06±3.25)岁,其中 I 度、II 度、III 度严重程度分别 36 例、29 例、15 例,组间基线资料  $P>0.05$ ,符合开展必要条件。

1.2 方法

对照组实施常规护理,对生命指标进行监测,并遵医嘱完成用药干预,对环境进行消毒通风,遵医嘱实施对应营养支持。观察组则实施预见性护理,内容包含:  
 1) 建立预见性护理小组,强化护理人员专业知识,并开展临床操作、应变能力等护理培训;针对重度房室传导阻滞患者安全隐患、护理方向及临床操作重点步骤进行针对性培养,确保预见性护理基础力量<sup>[2]</sup>。  
 2) 预见性对患者实际临床症状、风险因素进行评估,确定护理内容及方向;各病房配备急救药品及抢救仪器,以便于第一时间实施急救。  
 3) 日常工作中增加与患者及家属与护理人员进行交流,为两者普及疾病治疗知识、日常自我护理方法及相关注意事项,提高两者对疾病的认知,完善重视度及依从性;过程中了解患者焦虑、抑郁情况,引导患者表达心理困扰,针对发生原因进行心理疏导,给予其安慰与鼓励,后根据患者心理需求进行

心理支持<sup>[3]</sup>;借助我院经典治疗案例辅助患者提高治疗信心。同时说明家庭参与对疾病治疗的重要性,为患者建立家庭支持,避免家属不良语言刺激患者,影响治疗。  
 4) 待患者病情稳定后,为其建立健康生活、饮食健康方式,适度开展床边活动,避免过度劳累防止发生室性心动过速、窦性停搏等状况<sup>[4]</sup>;饮食应以清淡易消化食物为主,禁止过饱或过饥饮食现象出现,以少吃多餐原则饮食。  
 5) 增加日常巡视次数,观察变化及临床症状缓解情况,当出现头晕、恶心、呕吐、晕厥等症状时应及时告知医生进行对症干预<sup>[5]</sup>;注重临床操作及病房环境管理,严格按照我院规章制度完成,避免出现交叉感染现象<sup>[6-7]</sup>。

1.3 观察指标

对比观察两组干预后治疗有效率、死亡率、并发症发生率(室颤、胸闷、乏力等)平均住院时间、心理状态(焦虑、抑郁评分)以及生活质量数据(以 SF-36 量表对患者生理职能、物质生活、社会职能、心理职能),并予以分析记录。

1.4 统计学分析

SPSS 25.00 专业统计学软件完成数据分析,以(/)表示,通过 T 比检验,同时以(n%)整理,得出  $\chi^2$  数值完成检验,显示  $P<0.05$  则有统计学意义。

2 结果

2.1 不同护理干预后两组患者治疗有效率、死亡率、平均住院时间呈现较大差异,观察组具有较高优势  $P$  值  $< 0.05$ ,详见表 1。

2.2 观察组心理状态数据显优于对照组,且组间差异呈现  $P$  值  $< 0.05$ ,详见表 2。

2.3 观察组患者生活质量数据显优于对照组,数据对比  $P$  值  $< 0.05$ ,详见表 3。

表 1 对比两组患者治疗有效率、死亡率、并发症发生率、平均住院时间数据 ( $\bar{x} \pm s$ , %)

组别	显效	有效	无效	死亡	并发症发生率	平均住院时间(d)
观察组	25 (62.50)	11 (27.50)	2 (5.00)	2 (5.00)	3 (7.50)	11.34±1.06
对照组	19 (47.50)	9 (22.50)	7 (17.50)	5 (12.50)	9 (22.50)	18.69±1.87
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 2 对比两组患者心理状态数据 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	焦虑评分		抑郁评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	53.67±3.59	37.50±2.83	54.82±3.87	39.46±2.52
对照组	53.82±3.42	42.31±2.90	54.76±3.63	44.08±2.17
P 值	>0.05	< 0.05	>0.05	< 0.05

表3 对比两组患者生活质量数据 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	生理职能	心理职能	社会职能	物质生活
观察组	82.34±3.19	80.29±3.20	81.60±3.53	83.42±3.70
对照组	71.30±2.87	70.06±2.75	70.02±2.68	72.41±2.51
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 3 讨论

随着生活质量饮食水平的提高及老年化社会结果的形成,心血管疾病的发生率呈现高发状态。心律失常是心血管疾病主要类型之一,而重度房室传导阻滞属于心律失常中常见危险性类型,且发生率高达 9%至 34%,具有一定死亡概率<sup>[8]</sup>。因此,临床患者在接受有效治疗的基础上应注重对重度房室传导阻滞发生的关注,并介入有效对症护理措施进行预防,维护患者治疗安全。现阶段,临床护理中以常规护理为主,护理内容、护理方向及护理人员行为意识较为被动,虽然用护理效果,但难以满足临床医疗发展需求。预见性护理是临床新型的护理措施,具有针对性、预见性、人性化护理特点,临床应用中以整体护理为基础,将预测作为护士对病情的判断,并能够结合临床医生意见及患者实际需求优化护理流程,将被动采取护理措施行为转为主动、多维度处理形式,有效避免了护理的盲目性,确保患者直接得到有效对症、细致全面护理干预,为患者获得宝贵治疗时机。与此同时,预见性护理可对每位护理人员的业务水平、工作能力、心理学等方面进行全面提高,在实践中不断激发护理人员学习动力,同时以便于掌握新知识,优化护理理念,提高职业素养。

本文中实施预见性护理的观察组死亡率(5.00%)并发症发生率(7.50%)平均住院时间(11.34±1.06)d,皆优于对照组,护理后患者焦虑(37.50±2.83)、抑郁(39.46±2.52)皆低于对照组,生活质量数据生理职能(82.34±3.19)心理职能(80.29±3.20)社会职能(81.60±3.53)物质生活(83.42±3.70)评分皆高于对照组,说明预见性护理在重度房室传导阻滞患者中应用具有良好临床效用,在提升治疗效果、控制死亡率、并发症发生率及改善生活质量方面具有良好医疗价值,体现深远临床应用意义,值得广泛推广。

### 参考文献

- [1] 张祖惠,崔慧.重症心肌炎合并房室传导阻滞患者应用多元化知识宣讲联合知行干预的护理效果评估[J].贵州医药. 2022,46(09):1496-1497.
- [2] 王丽.基于持续质量改进的医护一体化护理在重症心肌炎伴房室传导阻滞患者中的护理效果观察[J].江西医药. 2022,57(12):2206-2208.
- [3] 李丽丽,黄志红,赵燕.1例高度房室传导阻滞儿童植入Micra无导线心脏起搏器的护理[J].全科护理.2022,20(06):860-862.
- [4] 李鑫.目标策略模式下知行干预在重症心肌炎伴房室传导阻滞患者中的护理效果观察[J].罕见疾病杂志.2021,28(03):53-54.
- [5] 罗民香.延续性护理联合心脏起搏器在急性心肌梗死合并房室传导阻滞患者治疗中的应用[J].医疗装备.2020,33(18):192-193.
- [6] 许斌,王艳超,马骏.改良Morrow术治疗梗阻性肥厚型心肌病的治疗效果及围手术期护理要点[J].中华损伤与修复杂志(电子版),2021,16(01):85-88.
- [7] 丁欣,林梅.1例II度房室传导阻滞行无线起搏器植入患者的护理[J].天津护理,2021,29(05):593-595.
- [8] 张成,胡圣,薛金红.急性心肌梗死并发房室传导阻滞的临床特点[J].中国城乡企业卫生,2020,35(08):146-147.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS