

## 急性心肌梗死护理中应用循证护理的效果分析

徐梅

绵阳市第三人民医院 四川绵阳

**【摘要】目的** 探究对急性心肌梗死患者使用循证护理的干预效果。**方法** 选取我院在 2020 年 10 月至 2021 年 10 月在我院就诊的急性心肌梗死患者，根据就诊时间选取前 100 例患者进行观察研究。使用随机表数法将患者等分为两组，即对照组和观察组，对照组患者使用常规护理方法，观察组使用循证护理干预，对比两组患者使用护理干预后的并发症发生率、患者对护理的满意度评分、SAS（焦虑自评量表）评分、SDS（抑郁自评量表）评分、护理总有效率以及生活质量评分。**结果** 观察组患者满意度评分、生活质量评分、护理总有效率均高于对照组（ $P < 0.05$ ），并发症发生率低于对照组（ $P < 0.05$ ），观察组患者护理后 SAS 评分、SDS 评分均比对照组低（ $P < 0.05$ ）。**结论** 循证护理相比常规护理更能提高患者的生活质量，减轻患者的不良情绪，降低并发症发生率，从而提高患者对护理的满意度评分，值得在临床上推广和使用。

**【关键词】** 急性心肌梗死；循证护理；常规护理；满意度；生活质量

### Effect analysis of evidence-based nursing in acute myocardial infarction Nursing

Mei Xu

The Third People's Hospital of Mianyang City, Mianyang, Sichuan

**【Abstract】Objective** To explore the effect of evidence-based nursing intervention on patients with acute myocardial infarction. **Methods** select the patients with acute myocardial infarction who were treated in our hospital from October 2020 to October 2021, and select the first 100 patients according to the treatment time for observation and research. The patients were randomly divided into two groups, namely, the control group and the observation group. The patients in the control group used routine nursing methods and the observation group used evidence-based nursing intervention. The incidence of complications, patients' satisfaction with nursing, SAS (self rating Anxiety Scale), SDS (self rating Depression Scale), total effective rate of nursing and quality of life were compared between the two groups. **Results** The patients' satisfaction score, quality of life score, and total nursing effective rate in the observation group were higher than those in the control group ( $P < 0.05$ ), and the incidence of complications was lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** compared with routine nursing, evidence-based nursing can improve the quality of life of patients, reduce their bad mood, reduce the incidence of complications, and thus improve their satisfaction with nursing. It is worth popularizing and using in clinical practice.

**【Keywords】** Acute myocardial infarction; Evidence based nursing; Routine nursing; Satisfaction; Quality of life

临床上心血管内科疾病中最常见的即急性心肌梗死，在临床专家的研究中发现该疾病不光与患者自身年龄增长有关，还与其生活环境和生活习惯有关，例如：暴饮暴食、天气寒冷以及过度劳累等。

在临床收治患者中，老年患者占绝大多数。急性心肌梗死的特点为发病急、病情进展迅速以及发病后容易产生多种并发症，严重影响了患者的生活质量，甚至是生命安全。现如今在临床中已经研究出多种

治疗心肌梗死的方法,但是一些患者在预后治疗中仍旧会出现多种并发症或由于心理原因造成不可避免的伤害,严重影响患者恢复情况,为此我院专家开展会议,决定对护理工作采取对应措施来减少患者预后治疗中出现的不良反应。循证护理是较为新型的护理方法,该方法的特点是结合文献资料、患者实际情况、遵循科学临床依据,从而制定出有效、规范的护理方法。现我院选取 100 例急性心肌梗死患者,探讨循证护理对该疾病的影响效果,报告如下。

## 1 对象和方法

### 1.1 对象

选取我院在 2020 年 10 月至 2021 年 10 月在我院就诊的急性心肌梗死患者,根据就诊时间选取前 100 例患者进行观察研究。使用随机表数法将患者等分为两组,即对照组和观察组。对照组患者使用常规护理方法,观察组使用循证护理干预。观察组患者男性 27 例,女性 23 例,年龄约 60~76 岁,平均年龄为(63.25±5.73)岁;对照组患者男性 25 例,女性 25 例,年龄约 65~85 岁,平均年龄为(69.73±6.35)岁。所有参与本次实验观察的患者性别、年龄以及其他基础资料之间无统计学差异( $P>0.05$ ),且患者与家属均知情,并且签署同意书。我院伦理委员会已经签署同意书。

纳入标准:①根据《中国心血管杂志》急性心肌梗死诊断和治疗指南中标准<sup>[1]</sup>,确诊为急性心肌梗死患者;②年龄≥60 岁。

排除标准:①其他重大疾病患者;②糖尿病合并并发症严重患者;③药物过敏患者;④肝肾功能不全者;⑤拥有严重精神疾病患者以及认知障碍患者;⑥语言障碍患者。

### 1.2 方法

#### (1) 对照组患者使用方法

对照组使用常规护理方法,即入院检查、生命体征检测、饮食护理等。

#### (2) 观察组患者使用方法

观察组患者在对照组使用常规方法的基础上使用循证护理模式进行干预,详细方法如下:

①首先成立循证护理小组,由 1 名责任护士、一名护士长以及若干个普通护士组成。科室主任需对循证护理小组进行循证护理相关培训。组员在制

定护理计划前需查找相关文献以及院内先前对急性心肌梗死患者相关护理病案,将查找出的资料进行分析总结、评价,最后制定护理计划<sup>[2-4]</sup>。

②提出循证问题,根据资料总结循证支持,结合循证小组护理经验与患者沟通。了解每位患者的文化程度、背景、学习能力、对疾病认知以及治疗期望值。汇总患者资料,建立资料档案,分析循证问题。我院了解患者基本情况总结出循证问题,包括患者缺乏对急性心肌梗死的疾病认知、患病后心理压力、并发症发生明显。根据以上问题关键词再次寻找相关文献,选取与循证问题关联较大的文献,最后根据不同患者的基本情况制定针对性护理计划。

③健康宣教:由护士长和一名沟通能力较强的护士对患者进行健康宣教,包括诱发疾病的原因、治疗方法、治疗目的、护理中注意事项、治疗费用以及治疗效果。在进行健康宣教时,工作人员应主要强调护理方法的优点,耐心解答患者疑问,帮助患者提升治疗信心,克服恐惧。

④心理护理:工作人员需对每位患者加强沟通,告知患者不良情绪对预后治疗的影响,理解并尊重患者。可以使用微笑、肢体动作以及抚摸等方法给予其心理上的支持。沟通时需了解导致患者出现不良情绪的基本问题,并针对该问题进行解释和鼓励。多讲解成功案例,帮助患者建立自信心,嘱咐家属多关爱患者,减少患者孤独感和对医院的陌生感、恐惧感<sup>[5-6]</sup>。

⑤预防并发症:鼓励患者术后早期进行锻炼,观察患者生命体征。使用弹性绷带包扎手术创口,巡视时勤帮患者更换体位,降低不舒适度。可以播放舒缓音乐等方式减少患者对疼痛的注意力。嘱咐患者多喝水,勤排尿<sup>[7]</sup>。对于一些无法入睡患者,可给予适量助眠药物,保证睡眠质量。帮助患者按摩腰背、肩膀、四肢等,减少肌肉紧张僵硬。

### 1.3 观察指标

对比两组患者生活质量评分、满意度评分、SAS 评分、SDS 评分、护理总有效率以及并发症发生率。采用 SF-36 量表对老年患者情感职能、生理职能、精神状态、社会功能进行评分,满分为 100 分,分数越高表示生活质量越好。使用我院自拟护理满意度评分,共 4 项,即护理操作、服务态度、病房环

境、工作责任心, 每项总分 20 分, 分数越高表示效果好。SAS 评分标准: 总分低于 50 分者为正常; 50-60 者为轻度, 61-70 者是中度, 70 以上者是重度焦虑; SDS 评分标准: 0.5 以下者为无抑郁; 0.5-0.59 为轻微至轻度抑郁; 0.6-0.69 为中至重度; 0.7 以上为重度抑郁。护理效果分为有效、显著、无效, 总有效率=有效+显著。并发症为栓塞、休克、胸痛。

#### 1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析, n 代表例数; 生活质量、SAS、SDS、满意度评分使用 t 和 “ $\bar{x} \pm s$ ” 表示, 护理总有效率、并发症发生率

使用  $\chi^2$  和 % 表示,  $P < 0.05$  表示数据差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者生活质量、SAS、SDS 评分、并发症发生率、护理总有效率对比

观察组患者生活质量评分、护理总有效率比对照组高 ( $P < 0.05$ ), SAS、SDS 评分、并发症发生率比对照组低 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

### 2.2 两组患者满意度评分对比

观察组患者对护理满意度评分高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 1 两组患者生活质量、SAS、SDS 评分、并发症发生率、护理总有效率对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	生活质量 (分)	SAS (分)	SDS (分)	并发症 (%)	总有效率 (%)
观察组	50	84.14 ± 6.32	39.64 ± 4.35	38.44 ± 4.36	5 (10.00%)	45 (90.00%)
对照组	50	75.12 ± 4.21	61.87 ± 4.11	60.22 ± 4.96	12 (24.00%)	32 (64.00%)
t	-	8.399	26.266	23.321	4.956	9.543
P	-	0.000	0.000	0.000	0.026	0.002

表 2 两组患者满意度评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	工作责任心 (分)	服务态度 (分)	护理操作 (分)	病房环境 (分)
观察组	50	17.62 ± 5.14	18.34 ± 5.85	17.23 ± 4.64	18.64 ± 4.17
对照组	50	13.25 ± 4.01	13.88 ± 5.13	12.06 ± 4.16	14.38 ± 4.22
t	-	4.740	4.053	5.866	5.077
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

## 3 讨论

冠状动脉闭塞导致血液无法正常循环是导致心肌梗死的主要原因, 患者发病后心脏处于缺氧状态, 从而致心肌坏死会威胁患者生命健康, 所以当患者出现心肌梗死需要及时接受救治, 同时采取针对性护理能够提升治疗效果<sup>[8]</sup>。

在往期对心肌梗死患者的护理中, 常规护理模式虽然能提升治疗效果, 但根据大量实践来看依旧存在不可忽略的缺陷, 例如无法及时对护理中出现的问题进行改进, 所以具有一定局限性<sup>[9]</sup>。然而使用循证护理方法能够通过小组分工合作的方式发现问题、分析患者疾病情况、查询相关文献等, 来制定符合患者当前要求的护理计划。在本次实验观察中, 观察组患者 SAS、SDS 评分、并发症发生率均

比对照组低 ( $P < 0.05$ )。分析原因是因为循证护理小组分工明确, 由护士长带领一部分组员查询文献、结合临床经验和患者病情情况制定针对性护理方法。其他组员对患者进行护理工作, 由于循证护理小组成员已经接受科室主任的相关培训, 所以在对患者进行健康宣教时能够正确解答患者所提出的问题, 在沟通时能够通过沟通技巧发现导致患者出现不良情绪的原因并且及时疏导, 减少不良情绪, 实现护患配合, 从而提升患者的依从性, 使患者与工作人员建立信任关系, 提升对治疗的信心, 从而提升预后治疗效果, 因此观察组患者对护理满意度高于对照组 ( $P < 0.05$ )。在饮食中主要控制患者对油脂类食物的摄入, 嘱咐患者多饮水, 勤排尿, 多食用清淡食物, 少食多餐。在并发症预防方面, 工作人员勤帮患者翻身、提

供按摩服务,增加血液循环,减少压疮等,所以提升了护理总有效率和生活质量<sup>[10]</sup>。本次观察中,观察组患者护理总有效率和生活质量评分均比对照组高( $P<0.05$ )。

综上所述,循证护理比常规护理方法更能减少患者不良情绪、并发症发生率,从而提升患者对护理的满意度,提升生活质量,该方法值得使用和推广。

### 参考文献

- [1] 中华医学会心血管病学分会,中华心血管病杂志编辑委员会,《中国循环杂志》编辑委员会.急性心肌梗死诊断和治疗指南[J].中华心血管病杂志,2001,29(12):710-725.
- [2] 陈默.不同院前急救护理模式在急性心肌梗死急救患者中的应用效果观察[J].黔南民族医学报,2021,34(04):287-289.
- [3] 郭丹,张丽娜.急诊护理流程优化对急性心肌梗死患者冠脉介入治疗时间及复发的影响[J].结直肠肛门外科,2021,27(S2):173-174.
- [4] 徐岩,聂方方,刘丽.ESPCS护理模式在急性心肌梗死患者PCI围术期中应用的效果分析[J].内科,2021,16(06):840-843.
- [5] 李海芍.延续性护理在急性心肌梗死PCI术后患者中的应用效果[J].中国民康医学,2021,33(24):167-169.
- [6] 陈慧.循证护理在急性心肌梗死并发心律失常护理中的应用效果分析[J].中国社区医师,2021,37(24):124-125.

- [7] 杜艳.分析循证护理应用在急性心肌梗死后心率失常患者临床护理中的应用效果[J].黑龙江中医药,2021,50(02):402-403.
- [8] 钟碧红,黄小红,黄海萍.急性心肌梗死患者介入治疗中应用循证护理的效果探讨[J].当代医学,2020,26(18):24-26.
- [9] 刘丹.急性心肌梗死护理中应用循证护理的效果分析[J].中外女性健康研究,2020,(05):175+182.
- [10] 李媛媛.循证护理在急性心肌梗死患者护理中的应用效果分析[J].中国医药指南,2019,17(06):212.

**收稿日期:** 2022年8月12日

**出刊日期:** 2022年9月25日

**引用本文:** 徐梅,急性心肌梗死护理中应用循证护理的效果分析[J].国际医药研究前沿,2022,6(4):109-112  
DOI: 10.12208/j.imrf.20220153

**检索信息:** RCCSE权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 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**