

## 护理干预在老年心脏起搏器植入术的应用效果分析

孙 吉, 马 静\*, 李晓燕, 海淑慧

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

**【摘要】目的** 分析对老年心脏起搏器植入术患者实施护理干预的应用价值。**方法** 选取我院行心脏起搏器植入术的老年患者 84 例, 抽样时间 2024 年 2 月~2024 年 12 月, 随机分为观察组和对照组, 每组 42 例。对照组接受常规护理干预, 观察组在对照组基础上加以优质护理干预。比较不同护理方式的焦虑情绪、生活质量, 记录并发症情况和护理满意度。**结果** 护理后, 观察组焦虑情绪缓解、生活质量水平提升且优于对照组, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。观察组并发症率 4.76%, 护理满意率 97.62%, 对照组并发症率 21.43%, 护理满意率 80.95%, 组间并发症、护理满意度比较差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。**结论** 优质护理干预的使用, 有助于减轻起心脏搏器植入后患者的心理负担, 促进良好护患关系形成, 且安全性较高, 值得临床推广使用。

**【关键词】** 心脏起搏器植入术; 老年人群; 护理干预

**【收稿日期】** 2025 年 12 月 22 日

**【出刊日期】** 2026 年 1 月 23 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20260048

### Analysis of the application effect of nursing intervention in cardiac pacemaker implantation in the elderly

Ji Sun, Jing Ma\*, Xiaoyan Li, Shuhui Hai

General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan, Ningxia

**【Abstract】 Objective** To analyze the application value of nursing intervention for elderly patients undergoing cardiac pacemaker implantation. **Methods** A total of 84 elderly patients who underwent cardiac pacemaker implantation in our hospital were selected. The sampling period was from February 2024 to December 2024. The patients were randomly divided into an observation group and a control group, with 42 cases in each group. The control group received conventional nursing interventions, while the observation group received high-quality nursing interventions in addition to the conventional care. Compare the anxiety and quality of life of different nursing methods, record the complications and nursing satisfaction. **Results** After the nursing care, the anxiety of the observation group was relieved, the quality of life was improved and better than that of the control group, and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). The complication rate of the observation group was 4.76%, and the satisfaction rate of nursing was 97.62%. The complication rate of the control group was 21.43%, and the satisfaction rate of nursing was 80.95%. There were statistically significant differences in complications and nursing satisfaction between the groups ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The application of high-quality nursing intervention helps to reduce the psychological burden of patients after cardiac pacemaker implantation, promotes the formation of a good nurse-patient relationship, and has high safety. It is worthy of clinical promotion and application.

**【Keywords】** Cardiac pacemaker implantation; The elderly population; Nursing intervention

心脏起搏器植入术常用于治疗慢性心律失常, 其能在短时间内起到恢复患者心率的作用, 可保障机体器官血液供给, 提升患者抢救成功率, 改善患者生活质量<sup>[1]</sup>。研究指出<sup>[2]</sup>, 心脏起搏器植入术具有切口小、无需开胸、安全性较高等优势, 但其无法完全替代人体心脏的传导系统功能, 术后并发症较为严重, 严重影响了

患者的疗效及预后。研究指出<sup>[3]</sup>, 护理干预措施的优化, 有利于患者正确认识到心脏起搏器重要性, 打消对治疗方法的疑虑, 减轻患者不安、恐惧情绪, 避免术后严重并发症, 促进心脏功能快速恢复。基于此, 以我院部分心脏起搏器植入手术纳入研究, 探讨护理方式变化对其疗效的影响作用, 具体内容如下。

\*通讯作者: 马静

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

随机抽取 2024 年 2 月~2024 年 12 月期间行心脏起搏器植入术的老年患者 84 例, 随机取 42 例为观察组, 剩余 42 人为对照组。纳入标准: (1) 满足手术治疗相关要求; (2) 老年患者 ( $\geq 60$  岁); (3) 患者家属知情同意植入心脏起搏器。排除标准: (1) 护理过程中出现死亡者; (2) 合并有其他脏器功能严重障碍者; (3) 神经系统疾病或认知功能障碍者; (4) 不配合本研究中途退出者。所有患者男女比例 45:39, 年龄 61~80 岁, 平均年龄 ( $70.31 \pm 3.06$ ), 其中重症慢性心律失常 41 例, 持续性室性心动过速 43 例。两组患者的一般资料无明显差异 ( $P > 0.05$ ), 可对比。研究获得医院伦理委员会的批准。

### 1.2 方法

对照组接受常规护理, 护理人员对患者进行常规的生命体征监测和健康宣教, 术中协助医师展开手术护理干预, 术后对其进行上肢活动限制, 全程实施无菌操作, 避免出现护理感染事件, 对患者进行常规的饮食及用药指导。

观察组接受全面优质护理服务, 具体内容如下: (1) 术前干预。护理人员需根据专业知识及护理经验做好患者的术前心理指导, 以通俗易懂的方式为患者讲解疾病知识和手术治疗方法, 消除患者的顾虑和恐惧, 增强患者治疗信心。再者, 护理人员加强与患者的沟通, 深入了解患者内心真实诉求, 耐心倾听患者, 并为其答疑解惑, 在整个护理过程中需保持耐心、细心、专业的满足患者护理需求, 疏解患者情绪压力, 提高治疗依从性。除此之外, 对患者进行术前常规检查, 指导患者适应床上大小便, 告知家属术前为患者清洗皮肤, 术前减少探视、多关心患者, 缓解紧张心理, 保持患者良好睡眠质量, 若存在严重睡眠质量低下则使用药物干预<sup>[4]</sup>。

(2) 术中护理。手术前, 取患者适宜的手术体位, 并

对需进行缝合处皮肤做标记, 查看电极片是否固定稳妥, 在患者生命体征监测期间, 需不定时询问患者情况, 告知医师患者不适状况并及时处理。加强护理人员的术中配合, 做到器械传递及时、遵医嘱推注药物等护理操作; 若患者手术过程中出现严重的心率过慢或过快, 则密切关注其心电指标变化, 确保能够快、准、稳地处理突发情况。再者, 在进行缝合阶段, 固定好电极避免出现移位所致的心律失常。最后, 给予术中抽搐严重的患者镇静药物注射治疗<sup>[5]</sup>。(3) 术后护理。术后对患者生命体征监测、不良反应预防和常规的抗感染治疗。告知患者短期内不得用力大便、术侧肢体不能剧烈运动或过度负重, 避免出现心脏负荷加大现象。指导患者摄入高蛋白、高纤维食物、禁烟忌酒, 养成良好的饮食习惯。手术后 24 小时, 需保持患者平卧位, 避免频繁翻身<sup>[6]</sup>。

### 1.3 观察指标

对比两组焦虑情绪、生活质量, 记录两组切口淤血、感染、尿潴留、电极移位并发症情况和护理满意度。

患者焦虑、生活质量评分均采用自评量表进行, 焦虑评分与焦虑情绪成反比, 生活质量与其分数成正比。

通过自制护理满意度调查表评估满意度, 共计 100 分, 按照 90~100 分、60~89 分、低于 60 分划分为非常满意、满意、不满意三个等级。

### 1.4 统计学分析

应用 SPSS20.0 软件进行数据分析, 计量资料符合正态分布, 以均数 $\pm$ 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 组间比较采用 t 检验, 计数资料比较采用  $\chi^2$  检验, 以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组焦虑情绪、生活质量比较

经护理, 观察组焦虑、生活质量评分均优于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组焦虑情绪、生活质量比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	焦虑		生活质量	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	42	67.12 $\pm$ 4.95	36.41 $\pm$ 1.86	66.37 $\pm$ 0.73	92.76 $\pm$ 0.58
对照组	42	67.58 $\pm$ 4.94	55.29 $\pm$ 1.85	66.46 $\pm$ 0.72	84.59 $\pm$ 0.57
t 值		0.426	46.640	0.568	65.110
P 值		0.669	0.000	0.569	0.000

### 2.2 两组并发症情况比较

护理后, 观察组出现切口淤血 1 例, 尿潴留 1 例,

并发症率 4.76%, 对照组切口淤血 3 例, 感染 2 例, 尿潴留 3 例, 电极移位 1 例, 并发症率 21.43%, 差异有统计意义 ( $\chi^2=5.125$ ,  $P<0.05$ )。

### 2.3 两组护理满意度对比

观察组中满意、一般满意、不满意比例为 32:9:1, 满意率为 97.62%, 对照组满意、一般满意、不满意比例为 19:15:8, 满意率为 80.95%, 两组满意率比较 ( $\chi^2=6.097$ ,  $P<0.05$ )。

## 3 讨论

心脏起搏器植入术广泛用于药物治疗无效的严重心律失常患者, 手术治疗不仅会给患者带来短期的身体创伤, 患者还会因对手术治疗的认知缺乏产生恐惧和不安等心理负担, 因此在满足围术期患者手术护理需求的同时, 加强心理护理干预、减轻术后并发症也是提升手术治疗效果的关键因素<sup>[8]</sup>。心脏起搏装置手术治疗后, 患者均需接受术侧肢体短期制动, 避免因肢体运动所致的电极移位、患者不适感加重等不良事件, 进而对该疾病手术患者术后的恢复和生活治疗产生严重的负面影响。研究显示, 大多数患者置入心脏起搏器后会出现不同程度的肩部疼痛、四肢肿胀, 静脉栓塞等症状, 严重影响患者的治疗效果。因此, 对植入心脏起搏器的患者加以科学、有效的护理干预措施, 是提升患者运动功能、改善预后的关键<sup>[9]</sup>。

本研究将老年心脏起搏器植入术患者分为常规护理、优质护理两组护理模式, 其结果指出, 实施优质护理服务组患者的焦虑评分明显降低, 且其生活质量评分高于常规护理组 ( $P<0.05$ )。说明, 针对心脏起搏器植入术老年患者而言, 常规护理用于该手术存在明显不足, 不能满足该疾病手术患者的生理护理需求和精神需求, 优质护理模式是常规护理不断优化的产物, 其将术前、术中、术后三个阶段的护理干预相结合, 全方位地了解患者, 并为其提供个体化的围术期护理干预和心理指导。将其用于心脏起搏器植入术患者护理中, 不仅能弥补常规护理在护理流程上的缺陷, 在疏导不良情绪、形成正确疾病认知方面占据明显优势, 体验感更好, 且护理方式的改进进一步保证了手术治疗疗效, 及时避免了术后会出现的并发症。本研究结果显示, 与常规护理相比, 实施优质护理组患者的具有并发症率低、护理满意度高的优势。进一步说明, 优质护理的使用使得患者术后状态明显改善, 术后并发症显著减轻, 且全程的优质护理服务有助于增加护患间的交流沟通,

促进良好护患关系的形成, 减轻陌生人、陌生环境及手术治疗等多重因素所致的紧张、恐惧情绪, 更好地引导患者树立治疗信心, 提升治疗安全性。

综上所述, 与普通护理相比, 对老年心脏起搏器植入术患者实施优质护理取得了较好的护理效果, 患者心理压力明显减轻, 术后生活质量快速提升, 手术安全性较高, 值得临床推广使用。

## 参考文献

- [1] 吕丽艳,王立红,梁玲.探讨护理干预对永久起搏器植入患者术后并发症及生活质量的影响[J].糖尿病天地·教育(上旬), 2020, 17(10):225.
- [2] 吴秀华,朱夏玲,叶莉,等.基于 KANO 模型的护理干预在心脏起搏器植入者居家护理中的应用[J].中华全科医学, 2025, 23(3):521-524.
- [3] 张凌,李淑莹,胡慧涟,等.三主体双轨道互动护理干预模式在永久心脏起搏器植入术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志, 2021, 27(5):33-37.
- [4] 崔莉萍,李伦兰,王竹馨,等.根因分析法在永久性心脏起搏器植入术前病人跌倒/坠床管理中的应用[J].护理研究, 2021, 35(10):1835-1838.
- [5] 蔡萍.早期康复锻炼对老年心脏起搏器植入术后心肺功能改善效果[J].心血管病防治知识(学术版), 2024, 14(16):114-118.
- [6] 高云楷.预见性护理在患者心脏双腔起搏器术后护理中的效果分析[J].当代护士: 上旬刊, 2020, 27(3):27-29.
- [7] 刘凤,任静,罗扬,等.基于赋能理论的延续护理对心脏永久起搏器植入患者肩关节功能和生存质量的影响[J].泸州医学院学报, 2021, 44(2):173-176.
- [8] 陈平平,邓玉云,苏巧丽.循证护理结合心脏康复护理干预在心脏起搏器植入术后患者中的应用[J].临床医学工程, 2023, 30(10):1441-1442.
- [9] 何熹丽娅.早期康复护理对人工心脏起搏器植入术后患者并发症、肩功能恢复及生活质量的影响[J].国际护理学杂志, 2021, 40(19):3716-3720.

版权声明: ©2026 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