

针对性护理措施在心律失常患者中的临床效果分析

刘玲, 热西旦·胡吉

喀什地区第二人民医院 新疆喀什

【摘要】目的 分析对心律失常患者实施针对性护理措施的临床效果。**方法** 纳入 60 例心律失常患者为研究对象, 均于 2023 年 12 月—2024 年 12 月在我院进行治疗, 通过掷硬币法将其分为两组, 均 30 例。常规临床护理为对照组, 针对性护理措施为研究组。对比两组治疗时间、心功能指标、负性情绪。**结果** 研究组治疗时间短于对照组 ($P<0.05$); 研究组心功能指标优于对照组 ($P<0.05$); 研究组焦虑自评量表 (Self-Rating Anxiety Scale, SAS) 评分、抑郁自评量表 (Self-Rating Depression Scale, SDS) 评分优于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 对心律失常患者实施针对性护理措施效果显著, 能够改善缩短临床治疗时间, 改善患者心功能指标, 并降低其负性情绪, 具有推广价值。

【关键词】 针对性护理措施; 心律失常; 临床效果; 分析

【收稿日期】 2025 年 3 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 4 月 14 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250176

Analysis of the clinical effect of targeted nursing measures in patients with arrhythmia

Ling Liu, Rexidan Huji

The Second People's Hospital of Kashgar Prefecture, Kashgar, Xinjiang

【Abstract】Objective To analyze the clinical effect of targeted nursing measures on patients with arrhythmia. **Methods** A total of 60 patients with arrhythmia were enrolled as the research subjects. All of them were treated in our hospital from December 2023 to December 2024. They were divided into two groups by coin tossing method, each with 30 cases. Conventional clinical nursing was the control group, and targeted nursing measures were the study group. The treatment time, cardiac function indicators, and negative emotions of the two groups were compared. **Results** The treatment time of the study group was shorter than that of the control group ($P<0.05$); the cardiac function indicators of the study group were better than those of the control group ($P<0.05$); the scores of the Self-Rating Anxiety Scale (SAS) and the Self-Rating Depression Scale (SDS) in the study group were better than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The implementation of targeted nursing measures for patients with arrhythmia has significant effects, can shorten clinical treatment time, improve patients' cardiac function indicators, and reduce their negative emotions, and has promotion value.

【Keywords】 Targeted nursing measures; Arrhythmia; Clinical effect; Analysis

心律失常是临床常见病, 各年龄段均可发生, 但常见于中老年群体。正常情况下, 人心脏的跳动是有规律的, 但是当心脏电传导系统出现异常时, 患者心跳将会呈现不规则跳动, 这种情况即被称为心律失常^[1]。这一疾病的主要表现为突发性或不规律的心悸、胸痛、眩晕等, 严重情况下甚至会导致患者猝死。高质量的护理干预对于心律失常患者来说至关重要, 然而, 常规的临床护理往往缺乏一定针对性, 护理效果不佳, 患者康复较慢^[2]。针对性护理措施可进一步改善患者临床症状, 促进其恢复。本次研究将以本院纳入的 60 例心律失常患者为研究对象, 深度分析对此类患者实施针对性护

理的影响, 具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 研究资料

纳入 60 例心律失常患者为研究对象, 均于 2023 年 12 月—2024 年 12 月在我院进行治疗, 通过掷硬币法将其分为两组, 均 30 例。对照组男 15 例, 女 15 例, 年龄 40-75 岁, 均值 (58.79 ± 3.65) 岁; 研究组男 16 例, 女 14 例, 年龄 40-74 岁, 均值 (58.82 ± 3.78) 岁。两组间资料比较无显著性差异 ($P>0.05$)。纳入标准:

(1) 经心电图等检查确诊为心律失常; (2) 具有完整的研究资料 (3) 患者明确研究内容并同意。排除标准:

(1) 合并肿瘤; (2) 认知功能异常; (4) 无法全程配合各项调查。

1.2 方法

1.2.1 对照组

两组均进行常规治疗。对照组采取常规临床护理, 持续监测患者各项生理指标变化, 在出现异常时及时处理。使用简单易懂的语言对其进行健康教育, 为患者提供饮食指导、运动指导等, 并嘱咐患者进行规律复查。

1.2.2 研究组

研究组采取针对性护理措施。

(1) 综合评估。科室内建立专项护理小组, 小组成员积极与患者沟通, 了解其病情、年龄、生活习惯等, 根据患者实际情况, 为其制定针对性护理计划, 为后续护理工作奠定基础。

(2) 健康教育。对患者进行不定时的健康宣教, 可利用宣传册、视频等形式向患者及家人进行有关病情、诊治等方面的介绍, 使患者及家人能更好地理解上述内容。对于老年、学历不高的患者, 要进行一对一的护理, 以简单易懂的方式进行说明, 提高护理工作针对性。

(3) 心理干预。主动与患者进行沟通, 根据患者的精神状况, 采取恰当干预手段。当患者出现焦虑、烦躁等负性情绪时, 应当结合其精神特点, 采取有针对性疏导措施。日常护理中可为其介绍治疗成功案例, 降低患者心理压力, 使其主动配合治疗与护理。护理人员还可以引导患者通过社交、看电视、玩手机、冥想等方式分散自身注意力。

(4) 环境护理。注意环境卫生, 合理控制病房内的温度与湿度, 注意定期开窗通风, 以免细菌滋生, 降低患者感染风险。

(5) 药物管理。在患者服用药物之前要向患者说明规范服药的重要性, 使其了解药物效果、副作用、注意事项等。在服药期间, 注意观察患者身体变化, 在出现副作用时及时对其进行相应处理。

(6) 家属参与。引导家属共同参与到护理工作中, 告知家属家庭护理要点, 并建立微信群、QQ 群等, 及

时与患者及其家属进行沟通交流。

(7) 出院指导。在患者离开医院前, 重新实施评价工作, 了解护理效果, 为后续护理提供参考。叮嘱患者日常注意事项及复查时间, 强调在出现异常时要第一时间就医。

1.3 观察指标

1.3.1 治疗时间。包括胸痛缓解时间、卧床时间、总住院时间等。

1.3.2 心功能指标。利用心脏超声对患者心功能进行分析, 包括左心室收缩末期内径 (LVESD)、左室射血分数 (LVEF)、左心室舒张末期内径 (LVEDD)。

1.3.3 负性情绪。使用 SAS、SDS 量表分析患者的焦虑、抑郁等负性情绪, 得分越高, 负性情绪越严重。

1.4 统计学方法

数据用 SPSS24.0 软件处理, 均数±平方差 ($\bar{x} \pm s$) 为计量资料, 行 t 检验, 百分率 (%) 为计数资料, 卡方检验, $P < 0.05$, 存在统计学意义。

2 结果

2.1 治疗时间

研究组治疗时间短于对照组 ($P < 0.05$), 如表 1。

2.2 心功能指标

护理前两组的心功能指标对比 ($P > 0.05$)。护理后研究组心功能指标均优于对照组 ($P < 0.05$), 如表 2。

2.3 负性情绪

护理前两组 SAS、SDS 评分对比 ($P > 0.05$)。护理后研究组 SAS、SDS 评分均优于对照组 ($P < 0.05$), 如表 3。

3 讨论

《中国心血管健康与疾病报告 2023》显示, 在 2022 年, 我国心律失常住院患者为 832 万例, 并在近些年呈现出上升的趋势^[3]。这一疾病会影响心脏的正常功能, 降低心脏血液供应, 进而诱发心绞痛、胸痛等症状。并且心律失常还会对全身的氧气供应与代谢造成影响, 在加重原有心血管疾病的同时, 提高患者脑卒中的风险, 威胁患者生命安全。

表 1 治疗时间比较 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	胸痛缓解时间	卧床时间	住院时间
研究组	30	2.74±1.05	3.31±1.27	8.18±1.84
对照组	30	4.32±1.56	5.79±1.68	11.69±2.12
t	-	4.602	6.450	6.849
P	-	0.000	0.000	0.000

表 2 心功能指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	LVESD (mm)		LVEF (%)		LVEDD (mm)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	30	52.27±3.26	44.82±1.79	44.38±1.23	59.52±2.41	60.27±2.35	47.84±2.36
对照组	30	52.35±3.15	47.93±2.11	44.26±1.34	55.28±2.66	60.38±2.43	51.28±2.46
<i>t</i>	-	0.097	6.156	0.361	6.470	0.178	5.527
<i>P</i>	-	0.923	0.000	0.719	0.000	0.859	0.000

表 3 负性情绪比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	30	52.27±4.39	42.77±3.53	52.84±4.12	43.28±3.72
对照组	30	52.32±4.46	49.61±3.89	52.73±4.29	48.35±3.63
<i>t</i>	-	0.044	7.132	0.101	5.343
<i>P</i>	-	0.965	0.000	0.920	0.000

早发现、早治疗是控制这一疾病的关键,但是很多患者无明显症状,在出现异常时疾病已经相对严重,诱发严重心律失常甚至心血管事件。心律失常可分为生理性和病理性两种,生理性心律失常主要与剧烈运动、情绪过激、饮用咖啡、浓茶等因素相关,可自行缓解。病理性心律失常主要与心血管疾病、感染、药物作用等因素相关,需要引起注意。心律失常并不是某一特定的疾病,这一疾病类型有很多,比如传导阻滞、窦性心律不齐、早搏、室性颤动等都属于心律不齐^[4]。不同的患者有着不同的症状表现,治疗与护理重点也存在一定的差异,所以在对患者实施护理时,应当以患者的角度出发,为其提供针对性护理干预,以保障护理质量。

研究显示,研究组治疗时间短于对照组($P<0.05$)。在实施针对性护理措施时,医护人员会根据患者具体心律失常的类型、程度、生活习惯等,为其制定个性化的治疗与护理方案,从而快速缓解患者胸痛、胸闷等症状,保障护理质量。针对性护理更具有全面性、综合性,医护人员将从患者的角度出发,为其带来更为细致入微的护理干预,进而缩短患者治疗时间,提高患者的生存品质。

研究还显示,护理后研究组心功能指标均优于对照组($P<0.05$)。心律失常患者常存在左室功能障碍的情况,为了保障机体正常的供氧需求,心肌会产生代偿作用,出现 LVESD、LVEDD 的升高,LVEF 下降的情况^[5]。在实施针对性护理干预时,护理人员将时刻关注患者血压、心率等指标,并在出现异常时第一时间

对患者进行有效处理,降低患者心脏负荷,提升治疗效果。并且在护理期间,护理人员还会针对性地调整药物治疗方案并改善患者生活习惯,提高患者心脏的泵血功能,保障护理工作的有效性。

研究显示,护理后研究组 SAS、SDS 评分均优于对照组($P<0.05$)。负性情绪是心律失常患者常见症状,相关调查显示,40%的心律失常患者存在焦虑、抑郁等不良心理。这一疾病患者常伴随自主神经功能紊乱、脑血流异常等疾病,这些因素会直接导致患者出现负性情绪。此外,老年人是心律失常的好发群体,常合并多种基础疾病,心律失常发作频率较高,需要长时间服药。反复发作的病情与长期服药会进一步提高患者的心理压力,影响患者身心健康。常规临床护理干预更为重视患者身体健康的恢复,忽视了患者的心理健康^[6]。在采取针对性护理措施时,护理人员将与患者进行密切沟通,了解患者存在的负性情绪,并采取有效心理干预措施降低患者的心理压力,提高患者的心理素质。并且在护理期间,护理人员还会根据患者的年龄、认知、受教育程度等,对患者及其家属实施针对性健康宣教,使患者和家属了解到更多与疾病相关的知识。这一措施能够提高患者的自我护理能力与家属的家庭护理能力,提高患者治疗自信心,增加患者在护理工作中的积极性与配合度,保障护理质量。

综上所述,将针对性护理措施应用于心律失常患者中干预效果显著,不仅可以缩短临床治疗时间,改善患者心功能指标,还可以降低其负性情绪,具有推广价值。

参考文献

- [1] 范圣芳, 徐雁, 陈琴. 儿童阵发性室上性心动过速不同药物治疗期间开展针对性护理的临床分析[J]. 心血管病防治知识, 2023, 13 (12): 67-69+73.
- [2] 蒋云仙, 柯炜, 谢美红. 老年冠心病患者并发心律失常的影响因素分析及针对性护理对策[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28 (21): 65-68.
- [3] 张振玲. 针对性护理对心力衰竭合并心律失常患者生活质量的影响研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2022, 10 (11): 113-115+124.
- [4] 游静薇. 以问题为导向的针对性护理在急性心肌梗死患者经皮冠脉介入治疗中的应用[J]. 心血管病防治知识, 2021, 11 (34): 45-47.
- [5] 王晓丹, 孙静, 王淑敏, 王秀霞, 王兰英. 针对性护理在急危重症患者外出检查护理质量改进中的实施与成效[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50 (05): 391-392.
- [6] 杨杰, 刘亚希, 常煜苓. 针对性护理对提高心力衰竭并心律失常患者护理质量的影响分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8 (20): 118.

版权声明: ©2025 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