

优质护理干预用于冠心病护理中的有效性及价值研究

陈碧英

恭城瑶族自治县人民医院,广西 桂林 524500

【摘要】 目的 本次研究的目地主要是为了了解优质护理方法,在干预冠心病患者过程中的临床价值。方法 给予在我院 2019 年 1 月—2020 年 11 月治疗的冠心病患者($n=85$)特殊研究讨论,所有患者均给予优质护理进行干预,对比干预前后的效果差异性(包括护理满意度、心理状况、生活质量等)。结果 通过对于数据的分析和比较发现,干预后的护理满意度(95.29%)、各项生活质量指标评分均比干预前(81.18%)要高,临床对比意义比较明显($P<0.05$),焦虑及抑郁自评量表(SAS、SDS)评分比干预后要低,临床对比意义比较明显($P<0.05$)。结论 在冠心病患者中,通过选择优质护理进行干预,能够提高患者满意度,而且患者生活质量各项指标、负面情绪明显得到有效的改善,值得应用推广。

【关键词】 优质护理;冠心病;生活质量;满意度;心理状况;干预效果

冠心病是常见的一种心脏疾病,往往在中老年人群中发病,主要由冠状动脉引起,其发生血管闭塞或器质性狭窄引起的心肌缺血缺氧或坏死,由多种因素所致,包括心理、年龄、过量饮酒、糖尿病、高血压等,具有病程长、反复发作的特点^[1]。患者正常情况下,常发生胸痛、发热、头晕、出汗等临床症状,甚至也有部分患者在首次发病时就发生猝死的危险,预后极差,这就给患者的身心健康和生活质量带来极大的影响^[2]。现阶段,临床上对该病的治疗多为药物方法,若要达到预期的效果,采取护理干预也是重要的^[3]。所以,为了改善冠心病患者预后,本文通过探讨优质护理的临床效果,选取了我院 2019 年 1 月—2020 年 11 月收治的 85 例冠心病患者进行参与研究,现将内容报告如下:

1 材料和方法

1.1 基线资料 我院所选择的冠心病患者($n=85$)均收治于 2019 年 1 月—2020 年 11 月,回顾性分析冠心病患者的临床资料,所有患者经冠脉造影检查均符合冠心病的诊断标准,这些患者的男女比例为 52:33,年龄范围为 42—80 岁,平均年龄为(60.54 ± 10.43)岁,平均病程为(2.38 ± 0.98)年;心功能分级:34 例 II 级,25 例 III 级,26 例 IV 级;合并高血压 50 例,合并糖尿病 35 例。该研究内容已报告给伦理委员会进行审查和批准。

纳入标准:①要有清晰的意识和明确的诊断;②主要表现为心率加快、出汗、心悸等;③已通知患者及家属

并签署知情同意书。

排除标准:①意识障碍者;②其他类型心脏疾病;③不同意护理者;④严重的肝肾功能障碍、心瓣膜病以及心房颤动者。

1.2 护理方法 护士在治疗前检查患者的病史,以便进行全面了解,并详细记录患者的状况。护理过程中监视患者的状况,并记录患者的用药剂量和产生的药物反应。定期打扫病房并保持清洁,使患者拥有舒适的治疗环境。在日常护理中经常与患者沟通并进行心理咨询。

1.2.1 健康教育 在治疗前,让护士与患者深入交流,并向家人解释冠心病的症状以及如何治疗,以便患者及其家人可以充分了解该疾病和使用视频动画、手册和其他方法来为处于不同教育水平的患者提供帮助,尽可能让所有患者全面地了解这种疾病,同时基于多媒体及网络通讯技术的健康宣教。护士可制作同冠心病病理知识、治疗方式相关的 PPT,以健康讲堂的形式组织患者、家属进行线下宣教,以加深患者对相关健康知识的印象。指导患者、家属关注医院公众号、加入微信群,并告知患者,每周在公众号、微信群内,会有 1—2 条健康知识的推送,叮嘱患者定期查看、学习,使患者能掌握相关自护技能,确保其居家期间,也能维持良好康复状态。通过电话或微信,定期对患者进行线上随访,为患者答疑解惑,根据患者的心绞痛发作情况,基于生活、饮食方面的调整、改善意见。

1.2.2 心理护理 治疗中让护士经常与患者聊天,并

仔细聆听每个患者的治疗情况,关于患者在治疗过程中的问题和想法,需要耐心地回答。可以通过讲解之前已经成功治疗的例子,以增强患者的信心并经常启发患者在疾病的治疗过程中不要急躁。如针对焦虑、烦躁者,护士需加强同患者、家属的沟通,深入了解致其焦虑的主要因素,若是因经济压力过大所致,护士可通过协助患者办理医疗保险、门诊慢性病报销等措施,帮助患者减轻经济负担,缓解焦虑、烦躁等负面情绪。针对抑郁、悲观者,护士需叮嘱家属多给予患者精神心理方面的支持、鼓励,定期向患者反馈其各阶段的治疗效果,加强患者治疗成功的信心。并与家人一起改善患者的情绪,如果不适,请立即安抚。

1.2.3 运动护理 适当的锻炼可以改善患者的身体能力,并有助于改善患者的情绪。为病人提供强度较低的运动,例如户外散步、慢跑和太极拳,每次患者完成运动时,让护士与患者交流,观察患者运动后的情绪和精神状态的变化。

1.2.4 饮食护理 对于食物过敏的患者,应该有一套严格的规定。详细记录每位患者的日常饮食清单,以清淡食物为主,并且需要低盐、低脂肪、高蛋白的饮食,避免刺激性食物。建议多吃水果和蔬菜,以帮助提高他们的免疫力。

1.2.5 生活护理 护士需深入了解患者的生活,帮助患者及时改善不良生活习惯,并为其制定健康、规律的生活、饮食计划,如夜间 10—11 点需上床入睡,早上 7—8 点左右起床,早睡早起,确保机体能得到有效修养,叮嘱患者禁止熬夜在护士的协助下,帮助患者养成健康的生活习惯,包括定期服药、定期工作和休息等。

1.2.6 出院护理 患者出院后,让护士定期与患者和家属沟通,询问出院后的用药情况和病人的情况,并告诉患者要准时服药,让患者按时到医院进行随访。另外,安排护士定期拜访,并根据患者的病情制定用药计划以控制药量。

1.2.7 康复护理 护理人员应根据患者自身病情及耐受性帮助制定康复训练方案,鼓励患者选择适合自己的体育锻炼,如散步、太极、八段锦等以改善病情。

1.3 观察指标

1.3.1 护理满意度——采用由本科室自主设计的《护理满意度调查表》用于两组患者,总分为 100 分。满意:

90~100 分,一般:80~90 分,不满意:小于 80 分。总满意度为满意、一般例数之和的占比。

1.3.2 生活质量——以合理用药、自我检测、社会功能、规范饮食、生理功能为考核内容,每项总分为 100 分,分值越高,生活质量越好。

1.3.3 心理状况——通过焦虑及抑郁自评量表(SAS、SDS)^[4]进行评价,其中 SAS、SDS 评分均为 80 分的满分,分数的高低与焦虑、抑郁情况呈反比。

1.4 数据处理 采用 SPSS19.0 进行统计处理,以 $P < 0.05$ 为标准对计数资料进行分析(以百分比表示, χ^2 检验)并寻找在临床比较中存在差异的统计案例。

2 结 果

2.1 比较干预前后的护理满意度 干预后与干预前比较,其患者满意度更高(81.18% < 95.29%), $P < 0.05$ 。见下表 1:

表 1 护理满意度的组间比较(n,%)

时间	n	满意	一般	不满意	总满意度
干预后	85	44	37	4	81(95.29)
干预前	85	24	45	16	69(81.18)
χ^2					8.160
P					0.004

2.2 比较干预前后的心理状况 干预后总体来说 SAS [(52.55 ± 7.70)分]、SDS 评分[(51.57 ± 6.64)分]比干预前[(60.48 ± 7.75)分]、[(61.39 ± 7.38)分]要低, $P < 0.05$ 。见下表 2:

表 2 心理状况的组间比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	SAS 评分	SDS 评分
干预前	85	60.48 ± 7.75	61.39 ± 7.38
干预后	85	52.55 ± 7.70	51.57 ± 6.64
t		4.732	6.452
P		0.000	0.000

2.3 比较干预前后的生活质量 经干预后,生活质量各项评分[(72.93 ± 8.27)分、(69.28 ± 6.32)分、(78.92 ± 9.14)分、(74.92 ± 9.21)、(83.92 ± 10.83)分]比干预前[(46.82 ± 8.02)分、(55.38 ± 5.32)分、(65.92 ± 8.32)分、(44.92 ± 7.92)分、(76.82 ± 8.12)分]均较高, $P < 0.05$ 。如表 3:

表 3 生活质量组间比较($\bar{x} \pm s$,分)

时间	合理用药	自我检测	社会功能	规范饮食	生理功能
干预前(n=85)	46.82 ± 8.02	55.38 ± 5.32	65.92 ± 8.32	44.92 ± 7.92	76.82 ± 8.12
干预后(n=85)	72.93 ± 8.27	69.28 ± 6.32	78.92 ± 9.14	74.92 ± 9.21	83.92 ± 10.83
t	14.772	10.957	6.853	16.085	3.414
P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001

3 讨 论

冠心病是心脏病中的常见病,血管引起的脑血管疾病和其他因素这最终会导致冠状动脉变窄或阻塞,这会导致心肌缺血和缺氧。临床表现包括心律失常,心绞痛和心肌梗塞这严重威胁到患者的生命安全^[5-6],以确保患者的生命安全,提高生活质量,因此在干预中采用了高质量的护理模式。本文通过对照观察常规护理与优质护理的临床效果,选取了该院 2019 年 1 月—2020 年 11 月收治的 85 例冠心病患者进行参与研究。

优质护理是一种新型的临床护理模式,是以患者为中心,使患者从心理、生理以及精神方面得到满足的一种人性化护理服务,其目的是改善患者的不良情绪,提高护理满意度,能够弥补传统护理模式的缺陷,主要在于帮助患者适应社会能力,改善心理状态,感受来自医护人员的优质服务^[7]。与传统的护理方法相比,优质护理具有有效性、个性化、整体化以及创造性的特点,对冠心病患者具有重要的临床应用价值。本文通过在观察组患者中实施优质护理,从各个方面进行干预(包括饮食、生活护理等),结果显示本组冠心病患者干预后满意度、各项生活质量指标高于干预前($P < 0.05$),焦虑及抑郁自评量表(SAS、SDS)评分比干预后要低,临床对比意义比较明显($P < 0.05$)。相比常规护理服务,优质护理服务有着很大差异,该模式强调以患者为服务中心,在常规护理的基础上,不断深化护理技能,实施全面的护理服务措施,以此提高护理水平^[8-9]。将优质护理应用在冠心病的护理中具有显著的临床效果,优质明显。

综上所述,采取优质护理可以大大提高冠心病患者的满意度,值得在临床护理中应用。

参考文献

[1] 朱玲,朱仕筠.系统 CGA 护理模式在住院老年冠

心病康复中的应用研究[J].现代中西医结合杂志,2017,25(5):568—570.

[2] 夏林凤,朱元红,王丹,等.综合性护理干预在冠心病介入治疗患者中的应用效果评价[J].安徽医药,2018,18(9):653—655.

[3] Yu D S F, Li P W C, Yue S C S, et al. The effects and cost — effectiveness of an empowerment — based self — care programme in patients with chronic heart failure: A study protocol[J]. Journal of Advanced Nursing, 2019, 75(12):3740—3748.

[4] 杨莉君,马红波,李娟,等.基于临床路径的优质护理对冠心病患者行冠状动脉支架置入术后康复及并发症发生率的影响[J].中国医药导报,2018,38(1):177—180.

[5] 张岱,陈强,郭晓丽,等.优质护理干预对老年冠心病患者应用他汀类药物治疗不良反应的影响[J].河北医药,2019,41(9):149—152.

[6] 俞瑾,徐美芳,樊敏娜,等.全媒体健康教育模式对冠心病合并糖尿病患者健康生活方式的影响[J].中国健康教育,2020,36(4):70—73.

[7] 王灵芝,徐文媛.老年冠心病合并心律失常护理干预效果分析[J].中国地方病防治杂志,2018,33(5):66—67.

[8] Kyung K H, Ja L S. The Effect of a Movie — Based Nursing Intervention Program on Rehabilitation Motivation and Depression in Stroke Patients [J]. Journal of Korean Academy of Nursing, 2017, 47(3):345—356.

[9] 夏丽娜,张琳琳.对延续护理干预预防早发冠心病心肌梗死的效果研究[J].中华现代护理杂志,2019,25(3):367—370.