

# 优质护理在冠心病护理中的应用效果观察

焦春兰

青岛市黄岛区第二中医医院, 山东 青岛 266400

**【摘要】** 目的 分析优质护理在冠心病护理中的应用效果。方法 选取本院 2020 年 3 月—11 月期间收治的 142 例冠心病患者进行研究, 并采取随机双盲法将其分为对照组和观察组, 各 71 例。给予对照组常规护理, 给予观察组常规护理+优质护理, 并对两组的心理状态、生活质量、心脏不良事件发生率、护理有效率进行对比。结果 观察组心理状态评分(SAS、SDS 评分)、生活质量评分(躯体功能、生理功能、社会功能、情感功能评分)、心脏不良事件发生率、护理有效率、临床指标(心绞痛发作次数、护理满意度评分、住院时间)优于对照组, 两组比较有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 常规护理冠心病患者的过程中融入优质护理措施, 能够有效的帮助患者改善不良心理, 提高患者的日常生活质量、降低发生不良心脏事件的几率, 护理效果显著, 能够大幅度减少发作心绞痛的次数, 能够显著缩短住院时间, 能够使患者及其家属对护理服务更加满意, 值得推广。

**【关键词】** 优质护理; 冠心病; 心理状态评分; 生活质量评分; 心脏不良事件发生率; 护理有效率

冠状动脉粥样硬化性心脏病在临床中被简称为冠心病, 主要致病原因是冠状动脉(心脏)发生粥样硬化, 导致血管出现狭窄、堵塞症状, 从而导致患者心肌出现缺血、缺氧现象出现坏死症状, 该病的临床主要症状为胸痛、乏力、心悸等。冠心病受到多种因素的影响如家族遗传、高血脂、高血压、高血糖等, 具有复杂性。我国冠心病发病率随着人们物质生活水平的大幅度提升而日趋提升, 不仅对患者的身心健康造成不同程度的损伤, 还会大幅度降低患者的日常生活质量。临床中针对冠心病患者不仅要开展及时有效的治疗, 同时还要给予患者高效的护理措施<sup>[1]</sup>。常规护理模式以疾病为护理中心, 不能充分的满足患者的实际需求, 因此, 需要对其进行优化, 从心理等方面给予其全方位的护理服务。优质护理是以患者为中心的一种全新的护理模式, 主要护理目的是提高患者自身的生活能力和生活质量, 从根本上大幅度提升了护理质量。本研究分析了优质护理在冠心病护理中的应用效果, 效果显著, 现报道如下。

## 1 资料和方法

**1.1 一般资料** 选取本院 2020 年 3 月—11 月期间收治的 142 例冠心病患者进行研究, 并采取随机双盲法将其分为对照组和观察组, 各 71 例, 对照组男:女(32:39), 年龄 52~78 岁, 均龄(67.52±4.18)岁; 观察组男:女(33:38), 年龄 53~80 岁, 均龄(68.54±4.52)岁, 两组一般资料无统计学意义( $P > 0.05$ ), 能比较。纳入标准:

(1)符合临床诊断冠心病的标准;(2)资料完整;(3)治疗依从性较高;(4)自愿参与本次研究并签署知情同意书。(5)本研究已经获得伦理委员会的批准。排除标准:(1)合并其他脑部疾病;(2)合并精神类疾病;(3)意识不清;(4)不愿参与本次研究或中途退出研究者。

### 1.2 方法

**1.2.1 对照组** 对照组采用常规护理。(1)对血压、心率等基本生命体征定时测量。(2)从饮食、用药、康复锻炼等方面给予患者指导;(3)对患者的病情变化进行观察;(4)针对不良反应做出及时有效的处理等。

观察组采用常规护理+优质护理。(1)护理人员要为患者提供舒适的住院环境, 如果患者能够自理, 需要协助其翻身, 护理口腔等, 如果患者不能自理, 要帮助患者对皮肤好口腔进行清洁。(2)结合患者的饮食习惯为患者制定具有针对性的饮食计划, 叮嘱患者多食用瓜果蔬菜。(3)针对患者出现焦虑、烦躁等不良情绪的原因采取针对性的措施进行疏导, 主动关心和鼓励患者, 认真回答患者的问题, 帮助其建立治疗的自信心。(4)每天为患者介绍个人卫生的重要性, 鼓励患者主动参与康复锻炼, 嘱其必须劳逸结合, 结合患者的实际病情和身体情况, 为患者制定具有个性化、针对性的康复运动计划。护理人员在患者开始康复训练之前要详细的为患者讲解运动的注意事项和基本原则, 这样不仅能够提高患者的康复效果, 还能最大程度的避免患者出现运动损伤。叮嘱患者在康复阶段不能食用辛辣、刺激性食物,

不能饮用浓茶、咖啡等。(5)护理人员要主动提升自身的护理技巧和技能,这样不仅能够减少对患者造成的不良刺激,还能避免患者面对护理工作时出现过于紧张、恐惧等不良情绪,针对输液患者要加强巡视,合理控制输液速度,避免出现液体外渗、空气进入输液管等不良事件,针对出现静脉炎的患者,给与其热敷、硫酸镁湿敷。(6)叮嘱患者绝对卧床 7 小时左右,并向患者及其家属详细的讲解绝对卧床休息的必要性和重要作用,为患者提供安静的住院环境,使其能够得到充分的休息和高质量的睡眠。另外,要尽量避免移动患者,统一、集中的实施治疗和护理操作。(7)患者需要使用药物巩固治疗效果,预防并发症,但是一部分患者文化程度不高,不能全面的、准确的把握药物服用剂量,一些患者极易出现服用过量药物的问题,护理人员要根据患者的实际情况指导患者用药,要详细的向患者介绍服用药物的剂量。

### 1.3 指标观察

(1)对比两组心理状态评分。以焦虑量表(SDS)、抑郁量表(SAS)评价,分数和不良心理成正比。(2)对比两组生活质量评分。以 QLQ-C30 量表中的躯体功能、生理功能、社会功能、情感功能评分评价。(3)对比两组心脏不良事件发生率。心脏不良事件发生率=发生例数/总例数 $\times 100\%$ 。(4)对比两组护理有效率。护

理有效率=(显像+有效)/总例数 $\times 100\%$ 。显效:使用 20%以下的硝酸甘油,心电图(静息状态)正常;有效:使用 50%左右的硝酸甘油,心电图(静息状态)正常;无效:不符合以上标准<sup>[2]</sup>。(5)对比两组临床指标。以心绞痛发作次数、护理满意度评分、住院时间评价。

1.4 统计学分析 SPSS20.0 处理数据, ( $\bar{x} \pm s$ ) 与 (%) 表示计量与计数资料, 分别用  $t$  值与  $\chi^2$  检验, ( $P < 0.05$ ) 有统计学意义。

## 2 结 果

2.1 对比两组心理状态评分 观察组 SAS、SDS 评分低于对照组, 两组比较有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1:

表 1 对比两组 SAS、SDS 评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

分组	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	71	54.42 $\pm$ 3.26	21.26 $\pm$ 1.32	53.82 $\pm$ 4.86	22.27 $\pm$ 1.48
对照组	71	54.38 $\pm$ 3.21	34.49 $\pm$ 2.52	53.12 $\pm$ 4.24	35.35 $\pm$ 2.64
$t$		0.073	39.186	0.914	36.415
$P$		0.941	0.000	0.362	0.000

2.2 比较两组生活质量评分 观察组躯体功能、生理功能、社会功能、情感功能评分高于对照组, 两组比较有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 2:

表 2 对比两组生活质量评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

分组	例数	躯体功能		生理功能		社会功能		情感功能	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	71	42.51 $\pm$ 5.26	89.62 $\pm$ 7.26	43.12 $\pm$ 4.26	86.29 $\pm$ 6.59	41.64 $\pm$ 4.28	87.42 $\pm$ 7.64	43.61 $\pm$ 4.16	85.94 $\pm$ 6.87
对照组	71	42.63 $\pm$ 5.32	76.94 $\pm$ 6.29	43.28 $\pm$ 4.35	74.23 $\pm$ 5.64	41.84 $\pm$ 4.62	75.82 $\pm$ 6.52	43.85 $\pm$ 4.08	73.16 $\pm$ 5.24
$t$		0.135	11.122	0.221	11.715	0.267	9.731	0.347	12.463
$P$		0.892	0.000	0.825	0.000	0.789	0.000	0.729	0.000

2.3 对比两组心脏不良事件发生率 观察组心脏不良事件发生率(4.22%) $<$ 对照组(18.30%), 两组比较有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 3:

表 3 对比两组心脏不良事件发生率 (n, %)

分组	例数	心绞痛	心肌梗死	心力衰竭	发生率
观察组	71	2(2.81)	0(0.00)	1(1.40)	3(4.22)
对照组	71	7(9.85)	2(2.81)	4(5.63)	13(18.30)
$\chi^2$					7.043
$P$					0.007

2.4 对比两组护理有效率 观察组护理有效率(97.

18%) $>$ 对照组(85.91%), 两组比较有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 4:

表 4 对比两组护理有效率 (n, %)

分组	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	71	54(76.05)	15(21.12)	2(2.81)	69(97.18)
对照组	71	42(59.15)	19(26.76)	10(14.08)	61(85.91)
$\chi^2$					5.825
$P$					0.015

2.5 对比两组临床指标 观察组心绞痛发作次数、护理满意度评分、住院时间优于对照组, 两组比较有统计

学意义( $P < 0.05$ ),见表 5:

表 5 对比两组临床指标( $\bar{x} \pm s$ )

分组	例数	心绞痛发作 次数(次)	护理满意度 评分(分)	住院 时间(d)
观察组	71	1.72±0.41	92.49±6.72	9.54±1.36
对照组	71	4.28±1.32	81.46±5.16	15.76±1.63
<i>t</i>		15.606	10.969	24.688
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000

### 3 讨 论

冠心病主要发作人群是老年群体,是临床中常见的、多发的一种疾病,直接受到患者不良饮食习惯、气候突变、不良生活行为等因素的直接影响,该病的临床主要表现为发热、恶心、呕吐等,严重的降低了患者的生活质量。冠心病是心脏冠动脉出现粥样硬化病变,一旦发作患者的血管会出现狭窄、阻塞等症状,这也是冠心病的主要致病原因<sup>[3]</sup>。我国近些年来该病发病率逐年上升,因而得到人们的重视。该病的发生和发展受到多种因素(血脂、血糖、血压、体质量数等)的直接影响。患者如果没有得到及时有效的治疗,就会导致心肌出现缺血、缺氧、坏死等现象,病情持续恶化还会威胁到患者的生命安全,因此,患者确诊为冠心病以后,需要立即给予患者有效的治疗<sup>[4]</sup>。该病的主要特点是发病率高、致残率高、致死率高等。该病是身心疾病中的一种,患者发作该病后不仅会受到病情的发展导致患者出现多种不良情绪,还会在不良情绪的影响下导致病情恶化,因此,临床中在针对冠心病患者实施治疗的同时,要给予其高效的护理服务。

以往临床中所实施的常规护理模式,是以护理疾病为中心,护理措施都是以疾病为基础开展,就有单一性,欠缺系统性和全面性,再加上落后的护理理念和方法,导致临床护理质量难以提升<sup>[5]</sup>。优质护理是在常规护理基础上发展起来的一种全新的护理模式,该模式对护

理理念进行了根本性变革,所有护理服务都是为了满足患者的实际需求,主要目的是缓解病情、提高治疗和护理质量等。优质护理在护理冠心病患者工作中的有效实施,能够使其保护预约的心理,提高患者的治疗和护理依从性,降低发生并发症的概率,促使患者尽快康复出院<sup>[6]</sup>。另外,优质护理模式的有效实施,能够促使护理人员对自身的护理理念进行更新,促使其提升责任感,把以患者为中心的护理理念真正的落实到日常护理工作中,对自身的护理操作技能有效提升,从而降低护理纠纷发生率。

综上所述,常规护理冠心病患者的过程中融入优质护理措施,能够有效的帮助患者改善不良心理,提高患者的日常生活质量、降低发生不良心脏事件的几率,护理效果显著,能够大幅度减少发作心绞痛的次数,能够显著缩短住院时间,能够使患者及其家属对护理服务更加满意,值得推广。

### 参考文献

- [1] 尹艳艳.优质护理在冠心病护理中的应用效果观察[J].中国医药指南,2019,17(12):244-245.
- [2] 王丽凤.优质护理在冠心病护理中的应用效果观察[J].糖尿病天地·教育(上旬),2019,16(5):211-212.
- [3] 孙晴.优质护理在冠心病护理中的应用效果观察[J].中国现代药物应用,2019,13(10):184-185.
- [4] 罗芳,谌外华.优质护理在冠心病护理中的应用价值评估[J].基层医学论坛,2019:141-142.
- [5] 谌小珍.优质护理运用在冠心病护理中的效果[J].中国卫生标准管理,2020,11(2):141-143.
- [6] 单聪,岳秀艳,刘炜.优质护理在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果分析[J].中国医药指南,2019,17(27):288-289.