



• 护理研究 •

优质护理在心内疾病中的应用研究

李海英

(湘雅常德医院 邮编: 415000)

摘要:目的:探讨优质护理服务在心血管内科护理工作中的应用。**方法** 将 2015 年 10 月—2016 年 10 月湘雅医院心血管内科收治的 400 例心内患者纳入研究对象,随机分为研究组和对照组,各 200 例,对照组采取心内科常规护理服务,研究组在对照组的常规护理服务的基础上采用优质护理服务,比较两组患者的生活质量、护理效果及对护理工作的满意程度。**结果**研究组的患者对护理的满意程度为 97%,明显高于对照组,有统计学意义($P < 0.05$);研究组患者的生活质量为 88%,明显高于对照组,有统计学意义($P < 0.05$)。研究组的护理效果为 95%,明显高于对照组,有统计学意义($P < 0.05$)。**结论**在心内科的工作中,采取优质护理服务不仅能提高患者的护理满意度和护理效果,还能提高患者的生活治疗,值得大力在临床推广。

关键词: 优质护理服务;心血管内科**中图分类号:** R256.12**文献标识码:** A**文章编号:** 1009-5187 (2018) 06-206-02

随着我国进入老龄化社会,心内科疾病的发病率,明显呈现上升趋势,心血管内科疾病类型主要包括冠心病、心肌梗死、心肌炎、心肌病、心力衰竭、心律失常、原发性和继发性高血压等,由于部份心内疾病反复发作,住院时间长,部份疾病起病快,致残及病死率高,极大的影响患者的心理和生理健康。优质护理服务是一种新型护理工作模式,提倡以一切“以患者得利益为核心”,广泛应用于各级医院的心血管内科的日常护理工作中[1]。

1 资料方法**1.1 一般资料和方法**

将 2015 年 10 月—2016 年 10 月湘雅医院心血管内科收治的 400 例心血管内科患者作为研究对象,并按随机方法分为研究组和对照组,各 200 例。对照组中,男 139 例,女 61 例,年龄 64~89 岁,平均 (61.3 ± 2.2) 岁,其中高血压患者 98 例、心肌梗死患者 40 例、冠心病患者 50 例、心律失常患者 8 例、心力衰竭患者 4 例;研究组中,男 136 例,女 63 例,年龄 51~98 岁,平均 (73.1 ± 1.6) 岁,其中高血压患者 109 例、心肌梗死患者 51 例、冠心病患者 30 例、心律失常患者 2 例、心力衰竭患者 8 例。两组患者年龄、性别、病况等临床资料均无统计学意义($P > 0.05$)。具有可比性。

1.2 护理方法

对照组采取常规护理服务,维持病房整洁安静,严格按照探视制度管理病房,由护士遵照医嘱指导患者卧床休息,遵医嘱用药,给予一般治疗,比如吸氧止痛及对症支持治疗,密切观察药物的副作用和不良反应,密切关注治疗效果,按医嘱监测患者生命体征相关指标波动,同时给予患者安慰,以确保患者拥有稳定的情绪。

研究组采取优质护理服务,(1)心理护理:在医院的治疗环境中,患者心理脆弱、内心起伏较大、情绪不稳定等症状是心血管内科患者的共同特点,患者常会出现的寂寞、恐惧、紧张、焦虑、恐惧等负性情绪,是由于心血管内科疾病所导致。在对患者进行护理服务时,应观察患者的心理动态,与患者保持良好的沟通,及时掌握思想状态,对消极的言行进行及时的心理疏导,帮助患者消除负性情绪,保持乐观积极向上的治疗态度。护理工作人员要全面了解患者的病情,病情的进展和转归,根据患者负面情绪的程度,提供个体化的心理辅导,耐心亲切和蔼的以通俗易懂的语言讲解疾病的病因、治疗方法、预后以及住院和出院后应注意的事项。在护理工作中要充分尊重患者的隐私,民族和宗教信仰、平等和善待每一位患者。(2)生理护理:心血管内科中大部分患者为长期卧床患者,长期卧床则会导致肠蠕动减退、消化功能下降,便秘等各类肠道疾病也随之而来。责任

护士应全面评估患者的情况,知晓患者的饮食习惯、用药情况、排便情况以及活动强度,结合经验制定合理的饮食方案,告知患者多吃含丰富纤维的蔬菜,晨起及睡前饮白开水,促进胃肠蠕动;指导患者按摩腹部,沿结肠走向逆时针按摩腹部,对伴有大便干结的患者给予胃口服肠动力药物[2]。(3)服药护理:心内科以老年患者居多,生活自理能力有所下降,经常出现少服、漏服、多服、服错药等情况,护士应按时提醒患者服药,并监督患者服下后方能离开病床。高血压患者在服用降压药后,会出现体位性低血压症状,护理人员应提醒患者缓慢改变体位。(4)病房环境护理:护理工作人员应维持病房环境清洁,保持病房环境舒适性,保持病房良好、舒适的光照。并根据患者特异性给予个性化监护,心血管内科患者因长期卧床休息,便秘、褥疮等并发症也会出现,时刻帮助患者翻身[3]。

1.3 观察指标及评定标准

评价两组研究对象生活质量改善情况以及护理满意度和护理效果,其中生活质量分级为优、良、中、差,采用自制问卷评估;两组护理满意度,共涉及护理技术、常规护理、护理主动性以及服务态度等 5 项内容,单项分值为 20 分,总分共计 100 分,得分 > 80 分则提示为满意。护理效果评定指标:显效:患者临床症状完全消失;有效:患者临床症状基本消失;无效:患者临床症状无任何改善。

1.4 统计学方法

使用 SPSS 20 统计学软件进行处理,计量资料使用均数±标准差($\bar{X} \pm s$)表示,行 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果**2.1 两组生活质量对比**

研究组患者的生活质量明显优于对照组($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组生活质量对比 $n, \%$

组别	例数	优	良	中	差	优良率
对照组	200	90	20	80	20	55
研究组	200	150	24	20	6	87
T 值		5.783	6.249	7.981	9.876	
P 值		P0.05	P0.05	P0.05	P0.05	

注意:与对照组相比 $P < 0.05$,差异有统计学意义

2.2 两组护理满意度及护理效果对比

研究组患者的护理满意度及护理效果明显优于对照组($P < 0.05$),见表 2。

(下转第 208 页)



• 护理研究 •

组别	n	非常满意	基本满意	不满意	满意度 %
研究组	31	20 (64.5%)	11 (35.5%)	0 (0.0%)	100%
参照组	31	14 (45.2%)	10 (32.3%)	7 (22.5%)	77.5%
X ²					7.8909
P					<0.05

2.2 研究组及参照组便秘发生率

研究组 31 例患者予以循证护理, 发生便秘的患者有 1 例, 比例为 3.2%, 参照组 31 例患者予以常规护理, 发生便秘的患者有 8 例, 比例为 25.8%, 组间数据结果证实后差异呈 $P < 0.05$, 产生了统计学意义, $X^2 = 6.3690$ 。

3 讨论

在肛肠疾病中肛裂较为常见, 且在肛门前后正中较易发病, 在年轻女性中有较高的发生率, 临床特征以便血、疼痛和便秘为主, 其中便秘是引发肛裂的主要因素, 同时也是肛裂患者较易出现的并发症, 不仅会增加患者的痛苦, 同时会使住院时间延长, 严重影响患者的精神和生活质量[4]。因此, 如何使便秘发生率进行降低是当今临床备受关注的话题。有学者研究后表明, 术后配合有效的护理措施可以降低便秘发生率。循证护理属于全新的护理模式, 结合研究结论、自身

经验和患者需求, 获取证据支持后为其提供护理决策[5-6]。从此次数据结果可以看出, 比对两组术后患者的护理满意度, 实施循证护理的 100% 高于实施常规护理的 77.5%, 其并发症发生率降低也更为显著, 与参照组比对后差异呈 $P < 0.05$, 产生了统计学意义, 这一研究结果足以证实了循证护理更具优势。

综上所述, 肛裂手术患者应用循证护理不仅可以使便秘发生率降低, 同时可以使护理满意度提升, 可在临床上进一步实践。

参考文献:

- [1] 陈梅. 循证护理在肛裂术后便秘护理干预中的应用[J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(21): 177.
- [2] 刘翠萍. 浅析循证护理应用在肛裂术后便秘的护理效果[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(9): 251-252.
- [3] 李冬梅. 循证护理干预措施在肛裂术后便秘中的应用[J]. 医药前沿, 2017, 7(2): 235-236.
- [4] 黄银, 邱丽娟, 李艳萍等. 循证护理应用在肛裂术后便秘的护理效果观察[J]. 中外医学研究, 2016, 14(26): 80-81.
- [5] 蒋漫漫. 循证护理干预肛裂术后便秘中的应用效果[J]. 饮食保健, 2017, 4(9): 185-186.
- [6] 田春梅. 综合护理干预对肛裂术后便秘的影响观察[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2015(83): 235-235, 234.

(上接第 206 页)

表 2 两组患者护理满意度及护理效果对比 (n)

组别	例数	护理效果			护理满意度		
		显效	有效	无效	满意	基本满意	不满意
对照组	200	120	15	65	140	40	20
观察组	200	170	20	10	185	10	5
T 值		4.372	6.356	7.983	6.235	8.591	9.875
P 值		P0.05	P0.05	P0.05	P0.05	P0.05	P0.05

注意: 与对照组相比 P0.05, 差异有统计学意义

3 讨论

在心内科中, 患者以老年人居多, 心血管内科发病急, 病情重, 医护多面临复杂危重的病情, 护理工作难度大, 对护理工作要求相对较高。因此, 如果心内科护理工作中出现问题, 会导致医患关系紧张, 患者及家属的依从性会大大下降, 影响治疗效果。优质护理服务一切以“患者为核心”, 一切以“患者的利益”至上, 一切从“患者的实际情况”出发, 重视患者心理和生理及社会适应等多方面的情况, 为患者提供全面、科学、专业、贴心的护理服务, 明显的改善了患者的

生活质量, 大大提高了护理效果和护理满意度, 使患者以积极的态度配合医护的治疗, 便于医生和护理工作的开展, 大大的提高了治疗疗效, 缩短了住院时间, 促进了患者的康复过程。同时, 优质护理显著提升了护理工作质量, 加强了医护人员护理技术水平, 有利于护患关系的和谐, 是对人本护理理念的切实体现[4]。

本研究对研究组的心血管内科患者采取优质护理服务, 从本次结果来看, 研究组患者生活质量改善更优于对照组, 护理满意度和护理效果更高 ($P < 0.05$), 说明了优质护理优于常规护理。

综上所述, 优质护理服务有利于改善心内科患者的生活质量, 提高护理满意度和护理效果, 同时也有助于提高心内科护理工作水平, 值得推广使用。

参考文献:

- [1] 彭曼娜. 优质护理服务在心血管内科临床护理中的应用[J]. 大家健康(学术版), 2014(21): 266-267.
- [2] 张艺梅, 杨翠, 郭凤云. 心内科开展优质护理服务的实践与体会[J]. 西南国防医药, 2013(11): 1229-1230.
- [3] 梁海群. 心血管内科护理风险管理及应对措施[J]. 岭南心血管病杂志, 2014(01): 117-118.
- [4] 王小丽, 汪建萍. 人性化服务在心血管内科护理中的应用体会[J]. 中国乡村医药, 2014(17): 70-71.