



冠心病合并糖尿病行冠脉搭桥术术后护理体会

张思洋 李 宁 (沈阳军区总医院心外科 辽宁沈阳 110010)

摘要:目的 分析研究冠心病合并糖尿病行冠脉搭桥术后护理对策。方法 以本院2015年7月-2017年9月间接诊的冠心病合并糖尿病行冠脉搭桥术的患者为目标对象,随机选取其中44例患者纳入此次研究,依据数字表法进行研究分组,共设置2组,对照组采取一般临床护理。观察组在此基础上对患者实施优质护理干预,各纳入22例。结果 对比并发症发生几率、生活质量评分、护理有效率及护理满意率,观察组均显著优于对照组($P < 0.05$)。结论 在一般护理的基础上对冠心病合并糖尿病行冠脉搭桥术的患者予以心理干预、健康教育、强化生命体征及血糖等指标的检测力度有助于提高患者的术后康复效果及生活质量,降低并发症发生几率,提高护理有效率及满意率。

关键词:冠心病 糖尿病 冠脉搭桥术 护理

中图分类号: R473.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 03-365-02

冠心病临床较为常见,该病症较易并发糖尿病,从而导致患者出现高胰岛素血症、动脉粥样硬化等不良情况目前临床治疗冠心病合并糖尿病最为有效的方法即为患者进行冠脉搭桥术,但患者术后较易出现各类并发症,不仅降低了治疗效果,而且也影响到了患者的预后康复质量^[1-2]。故为改善上述弊端,促进患者术后康复,此次研究将以本院2015年7月-2017年9月间接诊的冠心病合并糖尿病行冠脉搭桥术的患者为目标对象,分析研究冠心病合并糖尿病行冠脉搭桥术后护理对策,现分析如下。

1 调查资料与研究方法

1.1 调查资料

以本院2015年7月-2017年9月间接诊的冠心病合并糖尿病行冠脉搭桥术的患者为目标对象,随机选取其中44例患者纳入此次研究,依据数字表法进行研究分组,共设置2组,1组为对照组,采取一般临床护理。另1组为观察组,在此基础上对患者实施优质护理干预,两组各纳入病患22例。对照组:男性患者14例,女性患者8例。患者年龄:41-70岁,平均年龄为(60.4±2.1)岁。观察组:男性患者13例,女性患者9例。患者年龄:40-69岁,平均年龄为(60.3±2.8)岁。将上述患者的基础病例资料进行对比分析,结果均显示无明显差异($P > 0.05$),组间具有良好可比性。

1.2 方法

对照组:本组患者均接受术后临床一般护理,如在手术接受后将患者转移到监护室,并注意调整患者体位,一般均采取斜卧位,注意观察患者各项生命体征的变化情况,并要注意为患者做好保暖工作,若患者体温过高则要予以必要的降温处理。如见异常则要及时通知医生进行对症护理。

观察组:本组患者在常规护理的基础进行优质护理干预,具体干预措施实施如下:①心理护理:因手术属于有创性治疗,且具有一定的危险性,故患者较易出现紧张、焦虑等不良情绪,不仅不利于保持患者的生命体征稳定,甚至可能对患者的治疗效果造成不良影响,故护理人员要与患者进行积极沟通,帮助患者消除不良心理情绪,积极解答患者的内心困惑。②健康教育:护理人员要对患者进行必要的健康宣教,如将与疾病相关的基础知识告知患者,并将术后需要注意的各项事宜告知患者,同时也要对患者的生活习惯及日常饮食进行干预,以便纠正患者的不良生活习惯,提高患者的抵抗能力,促使患者尽快恢复健康。③强化生命体征及血糖监护力度:术后护理人员要对患者进行心电监护,并注意观察患者意识、瞳孔、肢体变化等情况。并注意预防患者术后可能出现的各类并发症。另外护理人员要对患者的血糖变化情况进行监控,避免因血糖异常而导致病情加重。护理人员要每间隔1h即对患者进行一次血糖检测。若患者出现爱头晕、出汗、昏迷或心悸等症则要引起注意。

1.3 观察指标

观察并对比两组患者的并发症发生几率、生活质量评分(采用SF-36量表,表中共有8个分量表,总分为100分,得分越高则表示

生活质量越理想^[3])、护理有效率(患者病情得到明显改善,未出现并发症则可判定为护理显效,患者病情有一定好转,并发症发生症状较轻,且经对症处理后痊愈则为护理有效,患者病情未有明显好转或出现加重情况则为无效。显效+有效=总有效率^[3])及护理满意率(采用自制量表,以表中非常满意+满意计算总满意率)。

1.4 统计学处理

采用SPSS18.0软件进行对比分析,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,行T检验。计数资料采用(%)表示,行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理有效率及护理满意率的对比

观察组的护理有效率为95.5%,护理满意率为100.0%,与对照组相比较均有明显提高,对比结果显示 $P < 0.05$,见表1。

表1: 两组患者护理有效率及护理满意率的对比

组别	例数	护理有效率 (%)	护理满意率 (%)
对照组	22	16 (72.7)	17 (77.3)
观察组	22	21 (95.5)	22 (100.0)
统计值		$\chi^2=4.247$	$\chi^2=5.641$
P		< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者并发症发生几率及生活质量评分的对比

观察组中1例出现切口感染,1例出现术后出血。观察组中4例出现切口感染,2例出现术后出血,2例出现心律失常。对比两组并发症发生几率以及生活质量评分,结果显示观察组均具有明显优异性($P < 0.05$),见表2。

表2: 两组患者并发症发生几率及生活质量评分的对比

组别	例数	并发症发生几率 (%)	生活质量评分
对照组	22	8 (36.4)	81.2±6.5
观察组	22	2 (9.1)	88.6±4.7
统计值		$\chi^2=4.658$	T=4.327
P		< 0.05	< 0.05

3 讨论

冠心病合并糖尿病进行手术的患者,其相较于正常人而言手术应激反应相对较高,如可能导致患者出现一过性血糖升高的情况,这不仅会降低手术治疗效果,甚至可能增加患者术后各类并发症的发生几率。近年来有相关调查研究发现冠脉搭桥术后出现肺部感染、切口感染等并发症的发生几率较高,不仅降低了患者的术后康复效果,而且也延长了患者的治疗时间,增加了患者痛苦,降低了患者的生活质量^[4]。故积极寻求有效的护理干预方法提高患者的康复效果及康复速度十分必要。

此次研究中观察组患者在常规护理的基础上加以应用了较多的护

(下转第369页)



表3: 两组对象护理满意度比较分析 n (%)

组别	例数	不满意	较为满意	十分满意	总满意度
	n	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
对照组	53	9 (17)	21 (39.6)	23 (43.4)	44 (83)
改良组	53	1 (1.9)	24 (45.3)	28 (52.8)	52 (98.1)
χ^2	—	—	—	—	7.067
P	—	—	—	—	0.008 < 0.05

3 讨论

肺心病在临床当中也被称作肺源性心脏病, 该病患者多为中老年人, 老年肺心病患者会出现呼吸困难、气急、咳嗽等各种症状, 且患者还会出现明显的缺氧、二氧化碳潴留反应等, 这会给患者的肺部组织及相关功能带来严重损害^[4, 5]。针对老年肺心病患者, 科学、及时的临床治疗十分关键, 但如果患者无法接受有效护理, 其治疗效果也会受到不利影响。因此, 为此类患者进行有效护理十分重要。

老年肺心病患者患病之后, 身体循环阻力会出现上升, 肺部动脉压会出现明显变化, 病情严重的患者甚至会出现心衰症状。很多患者病情反复发作, 还会出现并发症情况, 患者的睡眠情况较差, 生活质量也会严重下降。老年肺心病患者接受常规护理, 护理人员一般会重点观察患者的病情变化与体征指标等, 也会对患者治疗用药情况进行监督。与常规护理相比, 综合护理要更为全面, 护理人员会从多角度入手, 结合患者的实际护理需求与身体情况等开展护理干预, 这样可以保证患者护理的全面性与综合性, 较好避免患者的护理出现严重漏洞^[6, 7]。综合护理是目前临床护理当中的重要组成部分, 也是护理工作未来发展的方向之一, 对于患者病情治疗有较好辅助作用。我院护理人员在老年肺心病患者护理中, 着重加强患者的基础护理, 并且对患者的心理状态进行疏导与干预, 帮助患者放松心情, 对患者的相关

症状进行针对性处理, 还要调整患者的日常饮食, 帮助患者接受呼吸训练, 这样可以较好改善患者的肺部功能。

在此次研究当中, 两组患者入院后分别接受不同类型的护理干预。在对比相关数据后可看出, 改良组患者接受综合护理后 PSQI 分值明显下降, 且生活质量评分显著提高。与此同时, 改良组患者对护理工作的满意度达到 98.1%, 远高于对照组患者 83% 的护理满意度, 相关数据对比差异明显。从这一数据可以看出, 综合护理在老年肺心病患者的护理当中应用优势十分明显。

结语:

对于临床中患有肺心病的老年患者护理工作开展来讲, 让患者接受综合护理干预的效果较好, 患者睡眠质量与生活质量可得到显著改善, 且对于护理工作满意度较高。

参考文献

- [1] 杨朝娣, 杨会玲, 张红侠. 循证护理干预对慢性肺源性心脏病患者自护能力的临床影响 [J]. 河北中医, 2014(8):1240-1241.
- [2] 韦鸿光. 中西医结合治疗慢性肺源性心脏病的研究进展 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2014(3):141-143.
- [3] 陈凤琴. 护理干预对老年肺心病患者睡眠和生活质量的影响 [J]. 护理实践与研究, 2013, 21.
- [4] 孙乙铭. 老年肺源性心脏病合并冠心病患者的相关因素分析 [J]. 临床合理用药杂志, 2015(12):86-87.
- [5] 谢连珍. 慢性肺源性心脏病合并 II 型呼吸衰竭的临床护理体会 [J]. 国际护理学杂志, 2013, 32(6):117.
- [6] 刘艳丽. 护理干预对老年肺心病患者不良心理及生活质量的影响研究 [J]. 河北医药, 2013, 35(1):157-158.
- [7] 申淑文, 谈金霞. 浅谈对老年慢性肺心病患者实施健康教育的体会 [J]. 中国中医药咨讯, 2011, 03(20):549-550.

(上接第 365 页)

理干预对策, 从研究结果来看观察组患者的护理效果显著高于对照组, 并发症发生几率也有明显降低, 对比两组生活质量评分及护理满意度, 结果观察组也具有明显优越性。此次研究结果与较多学者所证实的做好心理干预、健康教育、指导患者合理饮食等护理措施可有效提高行冠脉搭桥术患者术后康复效果的研究结论具有较高的相似性^[5-6]。

综上所述, 在临床常规护理的基础上对冠心病合并糖尿病行冠脉搭桥术的患者予以种种优质护理干预, 积极提高护理工作的全面性与优质性, 可在极大程度上提高患者的术后康复效果, 降低各类并发症的发生几率, 从而有效减轻患者痛苦, 提高患者的生活质量及康复速度, 另外其也有助于提高患者的护理满意率, 故值得临床大力推广。

参考文献

- [1] 王若竹. 50 例冠心病合并糖尿病患者临床护理体会 [J]. 中国药物经济学, 2013, 18(3):504-505.
- [2] 王喆. 冠心病合并糖尿病行冠脉搭桥术 38 例术后护理 [J]. 糖尿病新世界, 2015, 44(3):176-176.
- [3] 刘婷, 巩红. 冠心病合并糖尿病行冠脉搭桥术 200 例术后护理 [J]. 内蒙古中医药, 2015, 26(9):149-150.
- [4] 李春红, 刘巧. 冠心病合并糖尿病行冠脉搭桥术 20 例术后护理 [J]. 齐鲁护理杂志, 2012, 31(23):86-87.
- [5] 郭淑萍, 陶巍. 非体外循环下冠状动脉搭桥术的护理 [J]. 中国民康医学, 2009, 21(16):1977-1978.
- [6] 陈华, 杨温平. 冠心病合并糖尿病病人 150 例行冠脉搭桥术后的血糖监测及饮食护理 [J]. 福建医药杂志, 2013, 31(5):152-152.

(上接第 366 页)

的护理干预, 对治疗过程中可能出现的不良反应进行预防, 避免患者再次发生血管堵塞, 提高治疗有效性^[4]。

在本次研究中, 观察组急性脑梗死患者在接受静脉溶栓治疗时, 配以心理护理、功能训练、饮食护理等, 促使患者养成良好的生活习惯, 有利于提高患者的临床疗效。

本次结果显示, 观察组总有效率为 96.67%, 明显高于对照组患者的总有效率 76.67%, 而且, 观察组急性脑梗死患者的 CSS、日常生活质量均高于对照组, 组间水平差异均存在鲜明的差异性 ($P < 0.05$)。

总之, 急性脑梗死患者接受静脉溶栓治疗过程中, 应用护理干预

后有助于提高患者的治疗效果, 提升患者的生活质量和神经功能。

参考文献

- [1] 石鑫. 护理干预对 rt-PA 静脉溶栓治疗急性脑梗死患者疗效的影响 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2015, 25(8):124-125.
- [2] 付迎菊. 护理干预在早期静脉溶栓治疗急性脑梗死中的效果分析 [J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(3):269-270.
- [3] 李静, 杨宝霞, 周阴娥. 护理干预在静脉溶栓治疗急性脑梗死中的效果分析 [J]. 中外医学研究, 2015, 13(12):83-84.
- [4] 王秋兰. 综合护理干预在急性脑梗死患者静脉溶栓后的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(9):43-45.

(上接第 367 页)

综上所述, 优质护理模式对肝胆外科患者的疾病治疗效果显著, 有着良好的临床应用价值。

参考文献

- [1] 林海清, 黄爱微, 余儒. 扁平化管理模式在肝胆外科优质护理中的应用 [J]. 护理与康复, 2012, 11(11):1075-1076.
- [2] 崔恒, 傅巧美. 感动服务在肝胆外科优质护理实施中的应用 [J]. 国际护理学杂志, 2012, 31(9):1700-1701.