



伴有糖尿病的老年冠心病患者介入治疗中预见性护理的应用分析

彭展 (长沙市望城区人民医院 湖南长沙 410200)

摘要: 目的 探讨对伴有糖尿病的老年冠心病介入治疗患者行预见性护理的效果。方法 选取在我院行介入治疗的伴有2型糖尿病的老年冠心病患者90例,随机将患者分为对照组和预见组,对照组中实施介入治疗的常规护理,预见组实施预见性护理,对比两组的并发症发生情况及患者对护理的满意度。结果 预见组的并发症发生率低于对照组($P < 0.05$);预见组患者对护理的满意度高于对照组($P < 0.05$)。结论 在合并有糖尿病的老年冠心病介入治疗患者中应用预见性护理可减少并发症,提高护理满意度,具有临床推广价值。

关键词: 糖尿病 冠心病 预见性护理

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 05-267-02

冠心病作为临床最常见的心血管疾病,不仅使患者出现心绞痛的症状,还可引起心脏性猝死、心律失常、心力衰竭、心源性休克等严重并发症,对患者的生命安全及生活质量都带来了严重的威胁^[1]。目前冠状动脉介入是治疗冠心病的首选方式,但是对于合并糖尿病的冠心病患者而言,介入治疗的风险性更大,因此需采取有效的护理措施,以降低手术风险,提高治疗效果。本次的研究中将分析对行介入治疗伴有糖尿病的老年冠心病患者应用预见性护理的效果,报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2016年3月-2017年3月在我院行介入治疗的冠心病合并2型糖尿病患者90例,以随机综合序贯法将患者分为对照组和预见组各45例。对照组中男24例,女21例,患者年龄60-82岁,平均(70.2±5.0)岁,美国纽约心脏病协会(NYHA)分级II级12例,III级23例,IV级10例。预见组中男23例,女22例,患者年龄60-81岁,平均(70.0±5.0)岁,NYHA分级II级12例,III级22例,IV级11例。经分析两组患者的一般临床资料无明显差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者实施经皮冠状动脉介入术的常规围术期护理,术前指导患者完善相关检查,通过药物将血糖控制在正常范围,指导患者的饮食,实施健康宣教,并准备手术所需用品。手术过程中密切监测患者生命体征变化,及时处理异常情况,术后做好并发症的预防,予以出院指导等措施。

预见组在对照组的基础上实施预见性护理,内容如下:

成立预见性护理小组:在护士长指导下成立预见性护理小组,并选出小组长,组织大家开会,利用集思广益的方式,分析糖尿病合并冠心病患者的临床特点,介入治疗的风险性,并探讨预防措施。另外从学术网站查找预见性护理相关资料,并结合本科室的实际情况,探讨实用性,制定预见性护理计划。

术前预见性护理:①血糖控制:了解患者的病史体征、以往血糖控制效果、体质指数等情况,从饮食、运动和用药三个方面进行指导,将患者的空腹血糖控制在8.5mmol/L以下。②症状控制:有些冠心病合并糖尿病患者的症状不典型,因此要密切观察患者是否发生呼吸困难、恶心呕吐、晕厥及休克的症状,警惕发生心肌梗死,对于此类患者一经发现立即采取卧床休息、吸氧等措施,并及时行心电图、心肌酶谱检查,以及早诊断,及时抢救。③术前准备:糖尿病容易的伤口更容易发生感染,因此备皮时一定要细心,动作轻柔,避免刮伤患者皮肤,在静脉穿刺时要增加消毒次数,尽量保证一次成功。

术中预见性护理:多数患者为首次行介入治疗,且对手术医师的技术以及治疗效果感到担心和焦虑,严重的负面情绪可影响心血管系统,增加手术的风险,因此手术实施过程中要做好患者的心理疏导与安慰,与患者聊天,告知患者手术医师的资历,增加患者的治疗信心,并可通过肢体接触,如握住患者的手等方式,对患者予以鼓励。

术后预见性护理:术后的护理中主要是针对临床常见的并发症做好预防,严格检测心电图、血氧饱和度等指标,病房内配备抢救用品、除颤仪等医疗抢救用品,一旦患者出现室性早搏、心动过速等情况及

及时进行抢救。并对患者的血糖实施动态监测,根据患者的血糖情况调整降糖药物的应用,将血糖控制在合理范围。对于术侧肢体的肤色、血运、温度、脉搏等情况及时检查,警惕患者发生深静脉血栓。

1.3 观察指标

观察两组的住院期间并发症发生率,并比较两组患者对护理的满意度。

1.4 评价方法

使用医院统一制定的护理满意度调查问卷评价患者对护理的满意度,该调查问卷从并发症情况、护患沟通、护理技术三个方面进行评分,总分100分,≥95分A级满意,90-95分B级满意,80-90分C级满意。护理满意度=(A级满意+B级满意)/总例数×100%。

1.5 统计学分析

统计学分析工具为SPSS21.0,计数资料用(%)表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 并发症情况比较

预见组和对照组的并发症发生率分别为6.7%和22.2%,两组间比较有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1: 两组的并发症发生率比较(%)

组别	例数	心律失常	心衰	低血糖	心源性休克	穿刺血管损伤	并发症发生率
预见组	45	1	0	1	1	0	3 (6.7)
对照组	45	3	1	2	2	2	10 (22.2) #

注:与预见组比较, $\chi^2=4.406$, $^{\#}P=0.036$ 。

2.2 护理满意度比较

预见组的护理满意度为97.8%,高于对照组的82.2% ($P < 0.05$),见表2。

表2: 两组的护理满意度比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	A级满意	B级满意	C级满意	护理满意度
预见组	45	33	11	1	44 (97.8)
对照组	45	23	14	8	37 (82.2) #

注:与预见组比较, $\chi^2=6.049$, $^{\#}P=0.014$ 。

3 讨论

经皮冠状动脉介入术以微创、效果好的特点成为治疗冠心病的有效手段,但是对于合并糖尿病的冠心病患者来说,血糖的升高导致患者的机体代谢发生紊乱,血管的条件差,机体免疫力较低,行介入治疗的风险较大^[1],术后的并发症发生率高,从而对治疗效果产生影响。因此对于冠心病合并糖尿病加入治疗者,如何降低介入治疗的风险,减少术后的并发症,一直是临床的关注重点。

本研究结果中可知,预见组的并发症发生率低于对照组,对护理的满意度高于对照组,说明对于冠心病合并糖尿病实施介入治疗患者应用预见性护理,可降低并发症发生率并提高护理满意度。预见性护理是随着护理观念的转变而出现的新型护理模式,其护理的目的是通

(下转第271页)

表3: 两组护理前后焦虑情绪评分以及抑郁情绪评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	54	59.03±3.17	40.08±4.22	59.57±3.47	41.15±4.03
参照组	54	59.25±3.29	54.69±4.61	59.63±3.52	55.96±4.58
t		0.3538	17.1782	0.5054	17.8393
p		0.7241	0.0000	0.6143	0.0000

注: 与参照组比较 $P < 0.05$

3 讨论

内分泌失调是临床中十分常见的一种女性多发病, 患者多有着乳房肿块、闭经以及子宫肌瘤、月经异常等疾病, 容易对女性群体的日常生活以及工作带来负面影响, 且部分患者病情严重时, 甚至会影响患者的社交功能, 降低患者的生活质量^[3, 4]。此次实验研究结果明示, 采用人性化护理干预后, 内分泌失调女性患者的护理满意度显著提高(98.14%), 其生活质量评分改善效果优异, 均要优于常规护理干预模式后患者的护理满意度(87.03%)以及生活质量评分, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 同时患者实施人性化护理干预后, 其不良情绪变化优异, 焦虑情绪评分以及抑郁情绪评分, 均要优于常规护理干预, 差异显著, 且有着统计学意义($P < 0.05$)。临床中对内分泌失调女性患者治疗的过程中, 多采用针对性药物治疗, 有着一定的治疗效果, 能够帮助患者改善临床症状, 但是部分患者会在病情的作用下, 产生一定的心理问题, 影响患者的治疗过程以及治疗效果, 加之有些患者的生活习惯以及饮食习惯不佳, 也容易降低患者的治疗效果, 因此, 配合科学有效的护理干预手段, 就显得十分必要了。人性化护理干预是一种十分科学有效的护理干预模式, 同时也是一种“以人为本”

的护理服务过程, 更重视患者对护理工作的实际需求。通过应用人性化护理干预模式, 重视患者的心理护理以及健康教育的重要性, 不但有利于缓解患者的不良情绪, 还能够进一步帮助患者提高认知能力, 使得患者治疗、护理配合度更高, 且重视饮食护理干预, 可以帮助患者改善不良饮食摄入情况, 有利于患者形成良好的生活习惯^[5, 6]。

综上所述, 对女性内分泌失调患者的临床治疗过程中, 积极采用人性化护理干预模式, 能够进一步对患者的不良情绪以及心理问题进行有效缓解, 有利于患者生理功能、社交功能以及情感功能等生活质量提高, 对患者改善护理工作认可度具有积极的作用, 有着十分优异的护理价值, 于临床中进行推广以及应用的意义较为深远。

参考文献

- [1] 池晓霞. 人性化护理在女性内分泌失调治疗中的应用效果分析[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2015, 2(7):159-160.
- [2] 付颖, 孙红梅, 史甜. 人性化护理在女性内分泌失调患者治疗中的应用效果分析[J]. 基层医学论坛, 2017, 21(6):663-664.
- [3] 张海云, 马聪, 王嵩明. 月经过多女性中血管性血友病的研究进展[J]. 中国妇幼保健, 2014, 29(7):1138-1141.
- [4] 杜丽华, 王海敏. 中医综合疗法对女性内分泌失调的治疗价值评析[J]. 中医临床研究, 2016, 8(31):84-85.
- [5] 黄美松, 刘鹏. 综合治疗方案对女性内分泌失调性骨质疏松患者骨密度以及疼痛的影响[C]// 中国中药杂志 2015/ 专集: 基层医疗机构从业人员科技论文写作培训会议论文集. 2016.
- [6] 付颖, 孙红梅, 史甜. 人性化护理在女性内分泌失调患者治疗中的应用效果分析[J]. 基层医学论坛, 2017, 21(6):663-664.

(上接第267页)

过运用前瞻性的眼光, 判断影响疾病或治疗结果的因素, 并提前采取预防措施, 以减少影响疾病恢复的因素, 提高治疗效果^[3-4]。将预见性护理应用在伴有糖尿病的老年冠心病介入治疗患者中, 围绕围术期可能出现的风险, 实施针对性护理。首先成立预见性护理小组, 并制定预见性护理计划, 保证护理措施的有效性^[5]。并针对术前、术中、术后三个时间段可能发生的风险进行护理预防, 有效的降低了手术风险, 减少并发症的发生, 从而提高介入治疗的效果。

综上所述, 将预见性护理应用在伴有糖尿病的老年冠心病患者介入治疗中, 不仅可降低并发症发生率, 还可提高患者对护理的满意度。

参考文献

- [1] 唐丽. 预见性护理干预在冠心病介入治疗中的应用效果[J]. 中国临床研究, 2015, 28(4):524-526.
- [2] 王海珠, 黄婵娟, 邢惠姬, 等. 循证护理在冠心病合并2型糖尿病患者介入治疗围术期的应用[J]. 检验医学与临床, 2017, 14(16):2450-2452.
- [3] 杨洁. 循证护理在冠心病合并2型糖尿病患者介入治疗围术期的应用效果评价[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(8):4-7.
- [4] 罗萍, 贺军. 预见性护理在高龄糖尿病性白内障患者围术期护理中的应用[J]. 成都医学院学报, 2015, 10(3):390-392.
- [5] 蔡燕, 马建林. 冠心病合并糖尿病老年患者冠状动脉介入治疗后护理干预效果分析[J]. 河北医药, 2017, 39(16):2531-2533.

(上接第268页)

上述研究表明, 一站式急救护理用于重症颅脑外伤患者, 可有效提高患者的治疗总有效率, 提升其护理满意度。与常规急救护理相比, 二者间的差异有统计学意义($P < 0.05$)。因此, 这种急救护理方法值得临床推广^[6]。

综上所述, 为了降低重症颅脑外伤患者的死亡率, 医院可于临床急救护理中, 广泛推行一站式急救护理, 以提升重症颅脑外伤患者的治疗总有效率及护理满意度, 帮助患者获得良好预后。

参考文献

- [1] 许宝兰. 分析优化急救护理流程对重症颅脑外伤急诊手术患者的救治影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(43):118-119.

(上接第269页)

少经济压力。

综上所述, 在重症监护室中应用综合护理干预能够有效减少机械通气相关性肺炎的发生, 预防效果显著。

参考文献

- [1] 陶钰. 综合护理干预在呼吸重症监护室机械通气相关性肺炎中的应用[J]. 重庆医学, 2017, 46(A03):433-434.

- [2] 胡丹丽. 优化急救护理流程对重症颅脑外伤急诊手术病人的影响研究[J]. 饮食保健, 2017, 4(22):243-244.

- [3] 王静, 高日语, 王丽华. 重症颅脑外伤病人的一站式急救护理[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(30):273-274.

- [4] 任化娟. 重症颅脑外伤病人的一站式急救护理措施分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(57):291-291.

- [5] 韩晶, 陈少军, 杨春林, 等. 拉莫三嗪对重症颅脑外伤患者急诊术后认知功能及癫痫发生影响[J]. 陕西医学杂志, 2017, 46(4):501-503.

- [6] 于岩岩, 山广慧, 金娜. 分级护理制度对重症颅脑外伤患者院内感染发生率及ICU入住时间的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(8):68-70.

- [2] 张永红. 综合护理干预预防重症监护室机械通气相关性肺炎的临床应用价值[J]. 河南医学研究, 2017, 26(4):738-739.

- [3] Kerman E, Larsson C, Ersson A, et al. Clinical experience and incidence of ventilator-associated pneumonia using closed versus open suction-system[J]. Nursing in critical care, 2014, 19(1):34-41.

- [4] 于浩. 综合护理干预在预防重症监护室机械通气相关性肺炎中的应用分析[J]. 微量元素与健康研究, 2016, 33(3):92-93.