



针对性护理对风湿性心脏病患者焦虑状态的效果分析

梁艳丽 张洁 (新津县人民医院内一科 四川成都 611430)

摘要: **目的** 本文就针对性护理对风湿性心脏病患者焦虑状态的影响效果进行研究探讨。**方法** 选择近一年在我院接受治疗的94例风湿性心脏病患者,按照随机数字表法分为实验组与参照组,每组47例。参照组患者在院期间接受常规护理,实验组患者在院期间接受针对性护理干预,比较两组患者的焦虑情绪、生活质量及护理满意度。**结果** 实验组患者护理3天、1周后的SAS评分明显低于参照组,实验组生活质量评分显著高于参照组,实验组护理满意度对比参照组更高,经统计 $P<0.05$ 。**结论** 为风湿性心脏病患者实施针对性护理干预,可有效减轻其焦虑情绪,还可改善其生活质量,提高患者满意度,值得推广。

关键词: 针对性护理 风湿性心脏病 焦虑情绪 生活质量 护理满意度

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 06-333-02

风湿性心脏病是指因风湿热活动累及心脏瓣膜所导致的瓣膜病变,是一种常见的心脏病类型,也被称之为风心病^[1]。随之病情进展,患者的心脏瓣膜、心肌会受到严重损伤,出现心脏增大、心律失常、二尖瓣狭窄和瓣膜关闭不全等病症,威胁患者的身体健康及生命安全;该类患者在治疗期间的护理工作不容忽视^[2]。本文为提高风心病患者的护理质量,对我院近一年的部分患者实施针对性护理干预,效果较令人满意;现将研究过程及结果做如下汇总:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料分析

此次研究选取2015年11月—2016年10月期间在我院接受治疗的风心病患者作为研究对象,病例总数为94例;按照随机数字表法分为实验组与参照组,每组47例。实验组中男性患者22例、女性患者25例;最大年龄者64岁,最小年龄者32岁,中位年龄为(48.3±3.7)岁;瓣膜损害部位:主动脉瓣、二尖瓣、联合瓣膜分别为4例、24例、19例;病程为3个月—16年,平均(7.1±0.8)年。参照组中男性患者21例、女性患者26例;最大年龄者67岁,最小年龄者34岁,中位年龄为(48.9±4.0)岁;瓣膜损害部位:主动脉瓣、二尖瓣、联合瓣膜分别为6例、23例、18例;病程为4个月—15年,平均(7.3±0.7)年。对比两组患者的资料数据, $P>0.05$ 无统计学意义,可进行对比。

排除标准: 将其他类型心脏病者、有精神疾病史者、存在智力障碍患者予以排除。所有患者及家属对于本次研究均知情,自愿加入研究小组。

1.2 方法

参照组患者在院期间予以常规护理,如协助检查、发药、输液等内容。实验组患者则予以风心病的针对性护理干预^[3-4],具体如下:

①心理护理:风心病患者常会表现出一定程度的焦虑、烦躁、抑郁等情绪,护理人员先要对患者的心理状态进行评估,询问其疾病史、治疗史、用药史等,并对其家庭情况、经济状况加以了解。以温和的语气与患者交流,以建立良好的护患关系,引导患者说出内心想法及顾虑,而后对其进行心理疏导及情绪安抚。为患者讲举治疗成功的案例,帮助其增强疾病治疗信心。同时护理人员要与患者家属多加沟通,就患者的病情进行探讨,共同寻找可以改善患者心理状态的方法。鼓励家属予以患者更多的关爱及支持,以减轻患者的不想情绪,改善消极心理,使其积极配合治疗及护理。平日里可鼓励患者听一些舒缓的轻音乐来放松心情。②健康教育:护理人员要将风心病的发病因素、防治方法等对患者进行详细讲解,使其对自身疾病有个更为深入的了解。告知患者要严格遵守医嘱用药,不可私自加增减或停药。为患者讲清药物的用法、用量,将可能出现的不良反对其进行提前告知,以免患者用药后出现不适症状时出现恐慌情况。护理人员可定期组织患者参加健康讲座,鼓励患者携带家属共同参与,并就患者在治疗及康复期间所遇到的问题进行解答。③病情监测:风心病患者极易出现气促、心悸、疲乏等症状,如护理不当或稍有疏忽,则可能危及其生命安全。护理人员每日要对患者的心率、血压、脉搏等生命体征进行监测,一

旦有异常情况出现,要立即通知主治医师,予以及时、有效的处理措施,在夜间也要对患者加强巡视。协助患者取舒适的体位,将床头适当抬高,增加舒适感;室内温度控制在22—24℃之间,冬季注意保暖,避免患者伤风感冒。室内可摆放绿色盆栽,对改善患者心情、情绪具有一定作用。④饮食护理:患者的日常饮食要以清淡、营养为主,选取热量高、富含维生素、易于消化的食物,不可食用辛辣等刺激性食物。盐的日摄入量要控制在10g以下;如果患者使用利尿剂类药物,可多吃一些苹果、香蕉、橘子等水果。同时要督促患者戒烟戒酒,也不要饮用咖啡或浓茶等饮料。⑤运动干预:病情严重期,患者需卧床静养,在此期间护理人员可对患者的颈部、四肢、关节等部位进行按摩,促进胃肠蠕动及体循环,多为患者翻身,同时也可就轻松的话题与患者交谈,以放松心情。待患者病情好转后,可鼓励患者下床活动,如床边移步、上下楼梯等,以免发生肌肉萎缩、静脉栓塞等并发症。患者多活动对促进体循环、改善患者心情具有良好效果。

1.3 评价指标

①SAS评分:应用Zung编制的焦虑自评量表(SAS)^[5]对患者的焦虑情绪进行评价,共包含20个项目,分为4级评分,正向计分题按1、2、3、4分计分,反向计分题按4、3、2、1分计分;计算总积分,患者得分在50分以下时表示无焦虑,得分在50—60分之间者为轻度焦虑,得分在60—70分之间者为中度焦虑,得分在70分以上者为重度焦虑。②生活质量评分:应用SF-36简明健康问卷所有患者的生活质量进行评估,得分越高表示患者的生活质量越好。③护理满意度:患者出院时,为其发放我科住院患者专用的满意度调查表,由患者按照自身真实感受给出评价,评价结果分为非常满意、一般满意以及不满意三项;护理满意度=总例数-不满意例数/总例数。

1.4 统计学方法

整理研究数据,核对无误后输入统计学软件SPSS20.0进行分析检验,SAS评分、生活质量评分等计量资料,以均数±s的形式表示,比较结果行t值检验;护理满意度等计数资料,以百分率%的形式表示,比较结果行卡方值检验; $P<0.05$ 时表示比较差异存在统计学意义。

2 研究结果

2.1 焦虑情绪比较

护理前,两组患者的SAS评分比较无明显差异, $P>0.05$;护理3天、1周后,实验组患者的SAS评分显著优于参照组,经统计 $P<0.05$;详见表1。

表1: 焦虑情绪比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	3天后	1周后
实验组	47	58.6±3.1	47.6±2.8*	35.7±2.5*
参照组	47	59.1±3.3	53.8±3.4	44.8±3.0

注: *为与参照组比较 $P<0.05$ 。

2.2 生活质量评分比较

经不同护理方法后,实验组患者的生活质量各因子评分均显著优于参照组, $P<0.05$;详见表2。

(下转第336页)



方式干预管理能有效的降低高血压发病率,提高高血压防治知识的知晓率,进而提高高血压的防治水平^[2]。年轻、文化程度高、生活水平高、自我管理能力强、蔬菜摄入量充足、食盐和烟酒摄入量少以及适度进行体育锻炼的受调查者血压控制情况更好,年长、自我管理能力强、盐摄入量高均不利于血压的控制。结论有效的自我管理和良好的生活方式可以很好地控制高血压并发脑梗死患者的血压,改善患者预后和生活质量^[3]。检者中,超重与肥胖、高血压、高血糖及高血脂的检出率分别为 52.7%、38.2%、21.9%与 72.0%。女性高血脂的检出率显著高于男性,超重与肥胖的检出率随年龄的增长而降低。超重与肥胖者的高血压、高血糖与高血脂的检出率显著高于非超重与肥胖者^[4]。北京社区居民新发高血压与高血压前期、超重、肥胖、经常饮酒、代谢综合征以及教育程度较低等密切相关^[6]。高血压病人血压控制率不佳,吸烟、饮酒、低于适量运动者比例较高,采取推荐量运动、不饮酒、充足睡眠有助于控制血压水平^[7]。

综合本研究的结果和上述学者的研究报告显示,对高血压病的治疗中将对生活方式的干预方法作为重要参考指标加以践行,对时间科学化防治高血压、合理控制患者血糖水平具有重要的临床研究和参考价值,科学的饮食习惯,应以低钠、低脂,补充适量优质蛋白、钙、钾,多吃蔬菜、水果,戒烟戒酒为原则。

综上所述,药物治疗和多种不良生活方式综合干预措施相比,在

预防高血压病上,具有较好的效果,对患者生活方式的护理干预措施,对临床护理治疗并重的具有重要的推举作用。

参考文献

- [1] 王燕宁.社区家庭干预对高血压家族史家庭成员行为生活方式的影响研究[J].中国全科医学,2012,15(32):3761-3763
- [2] 陶红,林江,陈立新等.具有危险因素的非高血压个体生活方式干预管理对高血压发病率、防治知识知晓率的影响[J].临床心血管病杂志,2010,26(6):427-429
- [3] 徐素华.高血压并发脑梗死患者血压控制与自我管理行为、生活方式的相关性及护理对策[J].中国实用护理杂志,2012,28(20):16-18
- [4] 王云,孙莹,张秀敏等.吉林市兴华社区老年人生活方式病的现状[J].中国老年学杂志,2015,(20):5920-5922
- [5] 马进才,闵海,马海山等.干预多种不良生活方式预防高血压和 2 型糖尿病 400 例临床疗效观察[J].临床心血管病杂志,2010,26(3):224-225
- [6] 王历,张春芳,夏昆等.代谢性危险因素及生活方式对北京社区居民新发高血压的影响[J].中华心血管病杂志,2015,43(11):989-993
- [7] 姜磊.高血压病人生活方式对血压控制的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2016,14(9):989-991

(上接第 332 页)

舒适护理干预效果研究中结论基本相符^[4],由此说明,舒适护理在提高老年结肠手术治疗患者临床疗效方面具有重要意义。

综上所述,在老年结肠手术患者治疗过程中实施舒适护理模式进行干预,可显著降低术后并发症发生风险,提高临床护理质量,具有较高的临床应用价值。

参考文献

- [1] 蔡桃秀,许淑镇,丁志杰等.经肛门自然腔道取标本的腹

腔镜左结肠癌根治术围术期舒适护理[J].国际护理学杂志,2016,35(22):3049-3052.

- [2] 金晓勃.舒适护理模式对结肠癌手术患者的应用效果分析[J].中国医药指南,2016,14(23):234.
- [3] 张艳莉.内镜下行高频电切除结肠息肉的舒适护理[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(2):347-348.
- [4] 易秋冬,周骏,黄海英等.舒适护理模式在结肠癌根治术患者中的应用价值[J].局解手术学杂志,2013,22(5):552-553.

(上接第 333 页)

表 2: 生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生理功能	躯体功能	社会功能	情感功能	角色功能
实验组	47	69.8±4.5*	68.8±5.5*	81.5±6.1*	78.3±5.6*	78.8±5.4*
参照组	47	53.6±4.1	52.7±4.9	62.5±5.7	57.2±5.5	61.6±5.2

注: * 为与参照组比较 $P < 0.05$ 。

2.3 护理满意度比较

实验组中,非常满意、一般满意、不满意的例数分别为 38 例、8 例、1 例,护理满意度为 97.87%(46/47);参照组中,非常满意、一般满意、不满意的例数分别为 24 例、15 例、8 例,护理满意度为 82.98%(39/47);经统计 $P < 0.05$ 。

3 讨论

风心病患者是以心悸、呼吸急促以及呼吸困难等为主要症状,长期患病机体免疫力也会有所下降,患者较易出现焦虑、烦躁等不良情绪,对日常生活质量产生一定影响^[6];临床中应从风心病患者的护理工作入手,予以有效的护理措施以提高其护理质量。在以往临床中,主要是对风心病患者实施常规护理,虽然能够满足患者的基础护理需求,但在减轻患者焦虑情绪、改善生活质量方面没有显著性的帮助^[7]。故我院现阶段主张对风心病患者实施针对性的护理干预,从患者的心理、健康教育、饮食、运动等方面着手,针对风心病特点及患者实际病情而提供有效的护理措施。此次研究中,实验组经针对性护理

干预后,患者护理 3 天、1 周后的 SAS 评分、生活质量评分、护理满意度对比参照组均存在显著性差异,经统计 $P < 0.05$;说明对风心病患者实施针对性护理干预具有重要意义。

综上所述,为风湿性心脏病患者实施针对性护理干预,对减轻患者焦虑情绪、改善生活质量、提高护理满意度均有积极作用,值得推广。

参考文献

- [1] 王超.临床护理路径对风湿性心脏病合并心力衰竭患者心功能及生活质量的影响[J].中华现代护理杂志,2015,21(9):1070-1071,1072.
- [2] 刘金金.针对性护理对改善风湿性心脏病患者焦虑状态的应用体会[J].世界临床医学,2017,11(2):189.
- [3] 安慧秋,界玉红,郑晓玲,等.风湿性心脏病合并肺部感染患者的护理方法分析[J].吉林医学,2014,35(9):1978-1978.
- [4] 苑彬.对风湿性心脏病患者进行有针对性护理的效果观察[J].当代医药论丛,2015(12):133-134.
- [5] 李晓.综合护理对风心病合并肺感染临床效果探析[J].中国伤残医学,2015,23(11):182-183.
- [6] 梁华.焦虑状态专项护理在风湿性心脏病患者中的应用及临床效果[J].中外医学研究,2015(5):96-98.
- [7] 罗容慧,阿侯伍来莫,杨颖,等.针对性护理对风湿性心脏病患者焦虑状态的效果观察[J].中国实用神经疾病杂志,2015(11):135-136.

(上接第 334 页)

参考文献

- [1] 李漓,刘要伟.ICU 护士对危重患者疼痛护理相关知识与实践现状的分析[J].中华护理杂志,2014,49(3):322-324.
- [2] 欧阳凤珍.ICU 护理小组对危重患者护理质量的影响[J].国际护理学杂志,2013,32(5):1032-1034.
- [3] 李晓静,鲍珍,孔媛媛等.提高 ICU 护士抬高危重患者床头依

从性的管理方法[J].中华现代护理杂志,2014,49(11):1334-1336.

- [4] 林洁,林卿.“优质护理服务”开展前后 ICU 护理人员心理变化及分析对策[J].福建医药杂志,2012,34(1):168-169.
- [5] 白利平.生命之念,求索之心——我的 ICU 专科护士职业生涯[J].中国护理管理,2013,13(6):111-112.
- [6] 田苗.危重患者使用镇静剂和镇痛剂的护理观察[J].哈尔滨医药,2012,32(4):326-327.