

心内科冠心病患者中采用综合护理干预后患者生活质量的改善情况分析

谷欣怡

兰州市第一人民医院心血管内科 730050

【摘要】目的 探讨心内科冠心病患者中采用综合护理干预后患者生活质量的改善情况。**方法** 回顾分析2018年3月至2019年1月期间收治的120例心内科冠心病患者,随机分为常规组与实验组各60例,常规组运用常规护理,实验组采用针对性的综合护理干预,分析不同护理处理后患者生活质量、并发症发生率与住院时间情况。**结果** 在生理职能、躯体疼痛、精力、情感职能、社会功能与精神健康等情况下,实验组各项评分显著多于常规组,两组对比有统计学意义($p<0.05$);在并发症发生率指标上,实验组8.33%,比常规组28.33%的比例明显更低,两组对比有统计学意义($p<0.05$);在住院时长方面,实验组(10.48 ± 2.11)d显著少于常规组(15.63 ± 2.76)d,两组对比有统计学意义($p<0.05$)。**结论** 心内科冠心病患者中采用综合护理干预后患者生活质量可以有效优化,减少并发症发生率,缩减住院时间,整体恢复质量与速度更为理想。

【关键词】 心内科;冠心病;综合护理干预;生活质量

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596(2019)02-188-02

冠心病容易导致心律失常、心肌梗死,情况严重会导致患者猝死^[1]。该病在老年患者中较为常见,对患者生活质量构成较大的影响。在治疗中,合理用药的同时也需要生活管理与治疗配合的支撑。护理工作可以指导患者保持良好的生活习惯与治疗状况,由此来更好的保证疾病控制效果。本文回顾分析2018年3月至2019年1月期间收治的120例心内科冠心病患者,分析采用综合护理干预后患者生活质量、并发症发生率与住院时间情况,内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾分析2018年3月至2019年1月期间收治的120例心内科冠心病患者,随机分为常规组与实验组各60例,常规组中男39例,女21例;年龄从61岁至87岁,平均(73.29 ± 4.15)岁;实验组中男34例,女26例;年龄从62岁至85岁,平均(74.76 ± 3.28)岁;两组患者的基本年龄、病情以及性别等信息上没有明显差异,有可比性。

1.2 方法

常规组运用常规护理,实验组采用针对性的综合护理干预,细节护理操作如下:

1.2.1 患者评估

所有护理工作的开展,首先需要做好患者情况评估。除了常规的病情以及病史,也需要通过多种方式了解患者的喜好、性格、知识结构、社会角色、信仰等相对个性化的特点^[2],由此为护理方案设计提供参考依据,避免护理工作不匹配个人实际所需。尤其是患者性格不同,诉求有一定差异,笼统采用一种版本的护理方法或者操作容易引发患者的不适感。要引导患者配合护理工作的开展,但是在处理上也需要适度的关注患者的个体情况,提升患者对护理工作的认可度。

1.2.2 健康教育

了解了患者综合情况,可以征求其想法选择不同的健康教育方式。例如发放健康手册或者开展健康讲座,这些教育指导的方式可以让患者与家属自愿选择,而对于护理各环节所需说明的注意事项,则需要依据灵活时间做穿插进行,必要情况要询问患者是否有疑问,避免患者不好意思询问。通过

反复患者的问题可以更有针对性的纠正患者的不良习惯、认知与行为^[3],由此来保证教育指导的有效性。如果情况需要,也可以提供专业的网络文章,例如微信公众号文章等,替代传统纸质手册,符合新时代患者的年轻家属了解,甚至部分中老年患者也更为适应这种宣教方式。要充分的考虑患者的接受习惯,内容上要通俗易懂,匹配社会大众认知缺漏,提升患者治疗依从性。

1.2.3 心理护理

患者心理状态的调适,做好患者情绪管理有助于患者保持平和的心态接受治疗,发挥治疗的最终成效。心理护理方式多种多样,需要针对患者个人需求而定。要保持专业、亲和有礼的沟通,多宽慰患者,让其保持积极的治疗心态。多提供治疗成功案例,提升患者治疗信心。要通过多种方式或者语言信息来达到积极心理暗示的作用,让其有更强的康复信念。

1.3 评估观察

分析不同护理处理后患者生活质量、并发症发生率与住院时间情况。生活质量评估主要集中在生理职能、躯体疼痛、精力、情感职能、社会功能与精神健康等指标上。

1.4 统计学分析

将护理所得数据信息经过spss17.0分析,计量资料运用t检验,计数资料采用卡方检验, $p<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 并发症发生率与住院时长评估情况

见表1,在并发症发生率指标上,实验组8.33%,比常规组28.33%的比例明显更低,两组对比有统计学意义($p<0.05$);在住院时长方面,实验组(10.48 ± 2.11)d显著少于常规组(15.63 ± 2.76)d,两组对比有统计学意义($p<0.05$)。

表1: 并发症发生率与住院时长评估情况 [n(%)]

分组	n	并发症发生率	住院时长(d)
实验组	60	5(8.33)	10.48±2.11
常规组	60	17(28.33)	15.63±2.76

注: 两组对比, $p<0.05$

2.2 患者护理后生活质量情况

如表2所示,在生理职能、躯体疼痛、精力、情感职能、社会功能与精神健康等情况下,实验组各项评分显著多于常规组,两组对比有统计学意义($p<0.05$)。

作者简介: 谷欣怡(1992—),女,汉族,大专,护师,兰州市,主要从事心内科护理。

(下转第191页)

3 讨论

ICU 患者其病情均复杂,其面临风险较大,加之自身病情和经济状况的影响,极易出现紧张、抑郁情绪,不利于护理工作的实施。护理工作中,护理人员需工作作为护理的中心,对患者的生理、心理需求予以满足,患者的负性情绪未得到改善,不利于疾病恢复和身体健康^[2]。持续性人文关怀理念在护理服务中属于新型护理模式,对患者行持续行人文关怀理念,可调节患者的心理状态,获得较高的舒适感。持续性人文关怀理念主要以患者为中心,在病情以外对患者的生理、心理等进行满足,需尊重患者的隐私,获得家属和患者的重视和信任,有效的避免护理纠纷事件发生。将疾病相关知识、治疗方法等向患者讲解,提升患者的认知度,消除不良情绪^[3]。当患者进入普通病房后、出院后均予以护理干预,将护理工作延续到家庭中,有利于患者康复。

本组研究数据结构显示,护理前实验组焦虑评分、抑郁评分相比于参照组无明显差异性($p > 0.05$);护理后实验组焦虑评分、抑郁评分相比于参照组较低,组间差异明显($p < 0.05$)。实验组 ICU 患者的护患纠纷发生率为 4.55%(1/22)、

护理舒适度为 90.91%(20/22)以及护理满意度为 95.45%(21/22);参照组 ICU 患者的护患纠纷发生率为 27.27%(6/22)、护理舒适度为 54.55%(12/22)以及护理满意度为 63.64%(14/22),经对比组间差异显著($p < 0.05$)。本组研究结果与王海燕,李冬英,谭辜钰等研究结果相一致,护理满意度较高,护理舒适度较优,为患者提供人文关怀理念,可改善患者的护理服务质量。

综上所述,在 ICU 患者护理工作中加之持续性人文关怀理念,可消除患者的抑郁、焦虑评分,提升患者对护理工作的满意度,获得舒适的护理服务。

参考文献

- [1] 杨满梅.持续性人文关怀理念对 ICU 病人的护理效果[J].蚌埠医学院学报,2017,42(3):408-410.
- [2] 孙珊.ICU 护理中采用持续性人文关怀理念的效果观察[J].国际护理学杂志,2018,37(15):2083-2086.
- [3] 王海燕,李冬英,谭辜钰等.持续性人文关怀理念在 ICU 护理中的应用效果观察[J].基层医学论坛,2017,21(2):227-228.

(上接第 187 页)

本文研究结果相符合。恶性肿瘤患者的消化道反应越多,则会导致患者出现严重的营养摄入不足情况。少数消化道肿瘤患者会出现不适情况^[3]。对于消化道出血患者,不可摄入食物,腹部有积水的患者会出现不同程度的腹胀,进而影响进食情况。多种原因出现的便秘、口腔炎以及反流性食管炎等均可影响患者的营养状态。在住院期间,患者会在医院食堂进餐,有些食物不符合患者口味,进而影响患者的进食情况。对于存在抑郁、焦虑情绪的恶性肿瘤患者,其情绪波动会严重影响食欲^[4]。

营养风险筛查主要由护理人员对患者进行快速、简便的筛查,根据患者的实际情况确定对患者予以肠外营养支持还是肠内营养支持。术前无营养不良情况的患者,不需要予以营养支持。

综上所述,对于普外科恶性肿瘤患者而言,对其术前影响营养状况的风险因素进行分析,实施针对性护理措施,营养不良情况得到明显改善。

参考文献

- [1] 徐欣.普外科恶性肿瘤患者术前营养的风险分析及护理对策[J].深圳中西医结合杂志,2015,25(7):22-25.
- [2] 高铭云,梁桂花,韦燕萍等.消化系统恶性肿瘤患者营养干预及效果分析[J].临床误诊误治,2012,25(9):60-63.
- [3] 孙明侠,张秀娟.普外科恶性肿瘤患者术前营养风险分析及护理对策[J].齐鲁护理杂志,2012,18(29):1-3.
- [4] 解红文,贾静,孙英等.胃肠肿瘤手术患者营养风险评估及临床结果的调查分析[J].中华现代护理杂志,2011,17(21):2572-2573.

(上接第 188 页)

表 2: 患者护理后生活质量情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	躯体疼痛	生理职能	精力	情感职能	社会功能	精神健康
实验组	83.14±11.39	67.49±15.98	58.29±14.39	73.51±9.75	81.57±15.20	61.46±8.32
常规组	71.49±9.53	52.76±13.26	42.56±10.77	61.49±6.52	65.73±14.29	47.21±6.51

注:两组对比, $p < 0.05$

整体恢复质量与速度更为理想。

3 讨论

心内科冠心病护理中,常规的用药、生理护理都较为常见,但是容易忽略患者认知与及精神心理状态情况。综合护理干预需要在常规护理之上落实更细节的部分,让患者从生理、心理认知各层面配合治疗工作的开展,保证恢复质量。

综上所述,心内科冠心病患者中采用综合护理干预后患者生活质量可以有效优化,减少并发症发生率,缩减住院时间,

参考文献

- [1] 张粉枝.综合护理干预在冠心病心绞痛患者临床治疗中的应用[J].实用临床医药杂志,2017,21(16):1-3,10.
- [2] 郑斌.综合护理干预对冠心病住院患者生活质量的影响研究[J].成都医学院学报,2017,12(5):635-637.
- [3] 孙桂芹.综合护理干预对冠心病患者生活质量的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(21):38-39.

(上接第 189 页)

员都要注意安抚患者的情绪,减轻患者的心理负担,护理人员还应当与患者积极的进行沟通,解答患者心理的疑问。

人工全髋关节置换术是一种操作复杂的手术之一,手术要求较高,因此要求医护人员具有较高的专业知识,认真做好手术之前的准备工作。在手术过程中要认真执行相关的护理

标准以防手术中出现差错,导致手术失败。通过对我院 2018 年 1 月到 2019 年 1 月期间收治的人工全髋关节置换术患者的护理情况的总结可知采取合理的护理方式,防止患者感染,加强对患者心理方面的护理,这些对于提高手术的成功率,增强患者的恢复质量具有重要的意义。