

分析冠心病心绞痛患者中预见性护理模式的应用效果

唐红娇

昆明医科大学第一附属医院 云南昆明 650000

〔摘要〕目的 对比分析预见性护理模式在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果。方法 2017 年 7 月—2018 年 8 月, 将 90 例冠心病心绞痛患者, 按照随机法将患者分为对照组 45 例 (传统方式护理); 观察组 45 例 (预见性护理模式), 比较 2 组患者的护理效果。结果 护理后, 对照组患者生理功能、心理功能、社会功能以及物质生活评分, 明显低于观察组 ($P < 0.05$)。结论 通过对冠心病心绞痛患者实施预见性护理模式, 能够提高对患者的治疗效果, 提升患者的生活质量, 临床应用价值及临床推广极高。

〔关键词〕冠心病; 心绞痛; 预见性护理模式

〔中图分类号〕R473.5

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2019) 04-089-02

冠心病心绞痛在临床上属于一种常见的心血管疾病, 该病通常是由于冠状动脉血氧供应不足所引发的突发性、暂时性心肌缺血、缺氧, 导致患者出现了严重的胸闷或胸部不适等症状, 倘若得不到及时有效的治疗, 会给患者的生命健康造成了严重影响, 严重者甚至发生猝死。据临床调查表明^[1], 在对患者进行治疗时, 除了要采用有效的治疗方案外, 通过对其实施预见性护理模式, 能够显著提高治疗效果。为了探讨行之有效的护理方案, 本文选取收治的冠心病心绞痛病人 90 例为研究对象, 就 2 种不同的护理方案进行了探索, 以供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2017 年 7 月—2018 年 8 月, 将 90 例冠心病心绞痛患者, 按照随机法将患者分为对照组与观察组各 45 例。对照组男患者 28 例, 女患者 17 例, 年龄 63—76 岁, 平均 (69.5 ± 5.7) 岁; 观察组男患者 32 例, 女患者 13 例, 年龄 65—76 岁, 平均 (71.5 ± 5.7) 岁。其中两组患者的年龄、性别等情况均保持同质性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用传统方式护理, 即密切关注患者各项生命体征, 及时关注患者病情的变化, 充分按照其病情的发展, 采取针对性护理措施。

观察组采用预见性护理模式, 其内容主要包括: ①心理护理。患者在入院后, 护理人员应采用焦虑、抑郁评分量表对患者心理状态进行评估, 从而了解患者的心理状况。护理人员应按照患者文化程度、性格特点等情况, 制定出完善的心理护理方案, 并主动与患者进行详细交流, 以避免患者产生不良情绪, 继而保证护

理工作的顺利开展。②饮食护理。护理人员应对患者进行科学的饮食指导, 通过指导其食用胡萝卜、甘薯、黑木耳以及燕麦等食物, 忌食高脂肪、高胆固醇以及辛辣刺激性食物, 以避免加重病情的发展, 延长疾病的治疗时间。③运动指导。护理人员应充分按照患者病情的恢复情况, 指导患者开展有氧运动, 如打太极、慢走以及跳广场舞等, 以缓解其病情的发展。④健康教育。护理人员应及时对患者及其家属讲解冠心病发病原因、治疗方式以及治疗效果等知识, 通过让其了解疾病发病机制、治疗措施等, 能够提高其对疾病的正确认知, 从而提高患者的依从性。⑤前兆护理。通常情况下, 倘若患者心绞痛次数发生过多, 极易加重患者病情, 同时还会出现血压下降、心悸以及面色苍白等症状。因此, 护理人员应正确告知患者在发生上症状时, 应及时到医院进行检查, 以避免错过最佳治疗时间。

1.3 观察指标

生活质量。采用生活质量 (SF-36) 量表进行评定, 其内容包括 4 个维度, 即生理功能、心理功能、社会功能以及物质生活等, 采用百分制评定, 评分与生活质量成正比关系。

1.4 统计学方法

SPSS21.0 软件处理文中数据, 定量资料以 n 、% 的形式表示, 行 χ^2 检验; 计量资料 (以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 行 t 检验。 $P < 0.05$ 则表示为差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者生活质量评分

护理后, 对照组患者生理功能、心理功能、社会功能以及物质生活评分, 明显低于观察组 ($P < 0.05$), 见表。

对比两组患者生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生理功能	心理功能	社会功能	物质生活
对照组	45	49.62 ± 3.41	42.26 ± 4.15	32.84 ± 2.30	57.48 ± 5.89
观察组	45	67.35 ± 4.82	58.49 ± 5.37	49.91 ± 4.08	73.62 ± 9.52
t		20.144	16.042	10.229	9.672
P		0.00	0.00	0.00	0.00

3 讨论

冠心病心绞痛在临床上属于一种常见的心血管疾病, 且具有较高的发病率、死亡率, 给患者的生命安全的构成了严重的威胁。据熊璐璐等^[2]人研究结果表明, 在对患者进行治疗时, 除了要采用有效的治疗措施外, 通过对其实施预见性护理, 能够有效起到有效预防患者发病、死亡的作用, 能够显著提高患者的生活质量。

预见性护理模式是充分按照患者的实际情况, 对患者的心理状态进行全面评估, 对其可能症状实时预防, 从而避免患者病情加重。在对患者护理时, 护理人员对患者进行心理疏导, 能够避免患者产生焦虑、烦躁等不良情绪, 从而缓解了冠心病患者的心

理障碍。同时, 通过对患者进行饮食、运动指导, 让其食用一些易消化、高纤维、优质蛋白的清淡食物, 少食多餐, 避免食用高热量, 高胆固醇食物, 从而能够保持大便通畅, 防止便秘, 消除不良因素的刺激。并指导患者开展打太极、散步等活动, 能够增强自身的抵抗力, 从而能够加快其疾病的恢复速度^[3]。此外, 通过前兆护理, 能够让患者在发病时, 得到及时的治疗和护理, 有效避免了意外情况的发生。此次研究结果表明, 护理后, 对照组患者生理功能、心理功能、社会功能以及物质生活评分, 明显低于观察组 ($P < 0.05$)。说明将预见性护理模式应用于冠心病心

(下转第 92 页)

诊,或者拨打的救助或咨询电话。(4)患胃病者戒酒、戒烟,进食清淡饮食,进食勿过饱,少食多餐。

3 结果

无痛胃镜检查,经严密的术前准备、术中配合及术后护理,患者顺利完成检查。因此,无痛胃镜检查操作过程中,要求医护密切配合。

4 讨论

(1)传统胃镜操作有一定的痛苦,对受检者的心理、生理有很大的影响。检查时间长、痛苦少,病人往往听到胃镜检查就恐惧或拒绝检查。无痛电子胃镜检查由于病人全身麻醉,消除了病人的精神紧张,减少检查者的干扰因素,缩短了检查时间,有效地预防了许多并发症的发生。无痛胃镜检查技术能让患者在毫无痛觉的状态下完成整个检查过程,解决了传统胃镜的弊端,使患者能顺利完成检查。无痛胃镜有利于详细观察诊断病变,降低漏诊、误诊率。无痛胃肠镜与传统胃肠镜检查相比,优点是:高清晰度、高分辨率、胃镜内检查无死角、无损伤、高诊断率。

(2)无痛胃镜检查操作过程中,要求医护密切配合,熟练掌握内镜各种操作技术,术前的充分准备,术中严密的配合,术

后精心的观察等护理过程是保证检查顺利的重要环节,能使患者在安全、舒适、无痛苦状态下顺利进行胃镜检查和治疗,使患者并发症减少,术中无不适感,术后苏醒快,感觉舒适,消除恐惧感,乐于再次接受无痛胃镜检查。护士与医生默契的配合,缩短了操作时间,保证了患者的安全,解除了患者的恐惧心理,减少了并发症的发生,指导患者进行正规治疗,使患者早日康复,从而增强患者对医护人员的信任感。无痛胃镜检查是一种安全、有效、舒适的新技术,值得推广。

[参考文献]

- [1] 姜希望.无痛性消化道内镜术[M].长沙:中南大学出版社,2002:106-147.
- [2] 蔡文智.消化病专科护理技术[M].北京:人民军医出版社,2012:117-122.
- [3] 霍继荣,欧大联,李清龙等.消化内镜操作常见问题与对策[M].北京:军事医学科学出版社,2010:2-3
- [4] 王书平.监护下麻醉管理应用于消化内镜检查患者的护理[J].护理学杂志,2004,19(21):222-223.

(上接第 87 页)

[参考文献]

- [1] 刘淑翠.护理干预对肺结核患者心理状态及生活质量的影响分析[J].中国社区医师,2016,32(28):237-238.
- [2] 王鲜茹, WANGXian-ru.优质护理干预对肺结核患者用药

依从性的影响[J].中国当代医药,2016,23(4):163-165.

- [3] 苑爱荣,李剑波.耐多药肺结核病人的心理分析及护理干预效果[J].疾病监测与控制,2016,10(8):683-684.
- [4] 邵莹莹,张素霞.护理干预对结核病防治效果的影响观察[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(10):226-227.

(上接第 88 页)

- [1] 王慧玲,李华蕾.ICU 中心静脉导管相关性血流感染的预防与护理体会[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(07):88.
- [2] 尹志燕.ICU 中心静脉导管相关性感染的危险因素分析与护理[J].智慧健康,2018,4(34):114-115.
- [3] 陆倩霞.ICU 中心静脉导管相关性感染的预防与护理研究

[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(94):29-30.

- [4] 徐英.ICU 中心静脉导管相关性感染的危险因素分析与护理[J].实用临床医药杂志,2016,20(14):155-156.
- [5] 王健,焦清海,王俊莉,葛海江,张雪梅,申利娟,马兰,王帅,王芳.ICU 中心静脉导管相关性血流感染的分析与预防[J].护理实践与研究,2016,13(11):127-128.

(上接第 89 页)

绞痛患者中价值,深受患者与家属认同。

综上所述,通过对冠心病心绞痛患者实施预见性护理模式,能够提高对患者的治疗效果,提升患者的生活质量,临床应用价值及临床推广极高。

[参考文献]

- [1] 许颖智,张军平,任淑女,等.不同中医干预模式对冠

心病心绞痛患者症状及生存质量的影响[J].中医杂志,2017,58(6):493-497.

- [2] 熊璐璐,王爽,初均晓.冠心病心绞痛患者对相关护理知识知晓率及其需求现状的调查研究[J].中国预防医学杂志,2017,32(8):84-86.
- [3] 刘瑞,张婷.基于循证护理理念的中西医结合护理对冠心病心绞痛患者生活质量的影响[J].中医药导报,2016,24(18):107-109.

(上接第 90 页)

软组织局部损伤。颅脑手术危险性较高,时间过长极易造成压力性损伤,不仅影响临床治疗效果,还对患者的身心造成伤害。因此,应该加强颅脑肿瘤手术患者护理干预。

近年来,预防性护理在颅脑肿瘤手术患者中得到应用,且效果理想。本研究中,观察组护理后 1 个月后焦虑抑郁评分低于对照组($P<0.05$),说明预防性护理干预缓解患者焦虑、抑郁程度,提高患者配合度,利于患者恢复。预防性护理改善患者不良情绪,能增强患者耐受性,提高护理质量和康复效果。本研究中,观察组护理干预期间压力性损伤总发生率(4.64%)低于对照组(23.65%)($P<0.05$),说明预防性护理干预是一种有效的护理手段预防压力性损伤。临床研究表明^[4]:实施预见性护理手段能够减少压力性损伤的发生,提高术后患者临床康复效果与护理质量。

综上所述,预见性护理干预能提高颅脑肿瘤手术患者护理质量,有助于改善患者心理波动,减轻患者的疼痛,值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 蔡蕊,蔺波.早期预见性护理干预对肿瘤患者 PICC 术后机械性静脉炎的影响[J].检验医学与临床,2017,14(5):706-708.
- [2] 陆巍.基于力学原理的护理干预改善髋关节置换术后病人压力性损伤的效果[J].护理研究,2018,32(9):159-161.
- [3] 蒋文珍,庄悦红,刘浪,等.延续性护理对居家卧床老人压力性损伤预防的效果观察[J].上海护理,2018,18(1):16-19.
- [4] 卢怀美,刘晓燕,赵强,等.预见性护理对消化道肿瘤患者术后下肢静脉血栓形成的影响[J].现代中西医结合杂志,2017,26(15):1701-1703.