

老年心肌梗塞患者施行优质护理服务对预后的作用探讨

陈俊秀

资阳市雁江区中医院 四川资阳 641300

【摘要】目的 探讨优质护理服务对老年心肌梗塞患者预后的影响作用。**方法** 选取 2018 年 2 月至 2019 年 1 月所在科室 40 例老年心肌梗塞患者为研究对象,按照随机数字表法将研究对象分为每组 20 例的参照组和研究组,参照组患者实施常规护理措施,研究组患者给予常规护理措施前提下,实施优质服务服务,对两组患者并发症总发生率进行观察比较。**结果** 研究组患者并发症总率低于参照组,有明显对比差异, ($P < 0.05$) 具有统计学意义。**结论** 给予老年心肌梗塞患者优质护理服务,对预后生活质量有提升作用,降低并发症发生率,有助于提高治疗效果。

【关键词】 老年心肌梗塞; 优质护理服务; 预后

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 04-115-02

前言

心肌梗塞是老年疾病中发病率较高的冠心病疾病,具有病情为重,发病急的特点,老年群体作为心肌梗塞高危群体,在发生心肌梗塞后病死率与致残率较高。由于患者年龄较大,且发病过程承受较多身体痛苦,所以同意出现烦躁、抑郁、绝望等不良心理情绪,增加治疗难度,甚至会危及患者生命健康。临床研究表明,老年患者在接受临床治疗后,护理措施与预后情况有一定关联,一定程度上影响着患者预后生活质量和出现并发症的几率。为了更好的探讨其中关联,明确老年心肌梗塞患者施行优质护理服务对预后的作用,本文选取我院 2018 年 2 月至 2019 年 1 月期间收治 40 例老年心肌梗塞患者,分为研究组和观察组进行观察对比,总结患者预后优质护理的作用价值,现将研究结果做如下汇报。

1 资料和方法

1.1 一般资料

研究对象为我院在 2018 年 2 月至 2019 年 1 月期间科室收治的 40 例老年心肌梗塞患者,经过入院检查确诊患者患有心肌梗塞,并且年龄均在 65 岁以上。按照随机数字表法分为每组 20 例的参考组与研究组。其中参考组男 12 例,女 8 例,年龄 67-82 岁,平均年龄 (71.0 ± 2.3); 研究组男 10 例,女 10 例,年龄 65-83 岁,平均年龄 (73 ± 2.1)。其中前臂梗塞 12 例,后臂梗塞 7 例,侧臂梗塞 10 例,下臂梗塞 11 例。患者引起心肌梗塞原因包括冠心病、高血压、糖尿病等,研究组与对照组患者在患病程度、患病原因、年龄、性别等一般资料上 $P > 0.05$, 没有明显差异,因此可作为研究对象具有可比性。

1.2 一般方法

1.2.1 护理人员对参照组患者给予饮食护理、用药干预、日常护理等一般临床常规护理措施。

1.2.2 对研究组患者实施常规护理同时,进行优质护理服务,具体内容有以下几方面。

1.2.2.1 加强入院指导

患者在办理入院手续后护理人员热情亲切接待患者,向患者介绍病区、病房、护理人员、主管医生等信息,全面评估患者病情,根据患者目前健康情况制定最佳护理方案和计划,保持患者病区的整洁性,让患者能够在舒适、温馨的病区环境中消除部分紧张、烦躁情绪,拉近医患距离^[1]。

1.2.2.2 健康教育

在明确患者疾病情况后,详细告知患者和家属疾病相关知识,介绍诱发疾病的多种因素,使患者可以客观了解自己目前疾病情况,同时向患者及家属介绍住院相关规章制度和治

疗注意事项,说明临床治疗出院后的正确生活、行为、饮食习惯,从而帮助患者提高思想认识,形成良好的自觉性与自我管理意识,能够在出院后规范自身生活,提升生活质量。

1.2.2.3 心理护理

老年心肌梗塞患者由于医疗教育程度不足、病情急重等因素影响,普遍存在悲观、失望、对治疗康复没有信心、焦虑、恐惧、自责等心理问题,心理压力负担很重,这些不良情绪都会使得患者病情不同程度加重,增加治疗康复难度^[2]。护理人员关注患者心理状态和情绪变化,针对患者存在的不良情绪采取科学指导、疏通,教会患者疏解不良情绪的有效途径,让其心理负担和不良情绪可以在正确方式下得以宣泄,增强患者治疗配合度和康复自信心。

1.2.2.4 运动指导

护理人员结合患者身体素质和疾病治疗情况,科学指导患者进行运动锻炼,一方面保证患者能够有充足的睡眠时间和修养时间,另一方面可以在患者卧床期通过肢体被动运动、指导腹式呼吸的护理措施,让患者能够循序渐进、由浅及深的开展运动锻炼。如果患者发生身体疼痛症状,护理人员首先要实施吸氧治疗,接着告知医生患者疼痛具体情况和相关监测信息,按照医生医嘱为患者提供恰当的止痛药物,利用音乐疗法、谈心疗法等分散患者注意力,从而起到减轻疼痛的目的。

1.3 评价标准

记录、观察、分析对比对照组与研究组患者接受护理措施后发生并发症的几率。

1.4 统计学分析

将两组患者数据录入 SPSS19.0 统计软件内进行数据处理,两组并发症总发生率的对比用率 (%) 形式表示,采取卡方检验比较计数资料,如果 $P < 0.05$, 说明对比差异显著,具有统计学意义。

2 结果

护理人员在对两组患者进行一段时间临床护理服务后,每组都出现了不同程度的患者并发症情况,参照组患者发生并发症总率是 70%,研究组患者发生并发症总率是 15%,参照组发生并发症总率明显高于研究组患者, $P < 0.05$, 判定差异显著,具有统计学意义,结果详情见表 1。

3 讨论

现阶段,老年群体是心肌梗塞发病的高危群体,发病后病情危急且发展速度较快^[3]。医学研究资料表明,情绪低落、精神压力大、心理负担重、饮食习惯不健康、作息不规律等

很容易导致老年患者出现或者加重心肌梗塞病症^[4]。

本研究结果显示,对老年心肌梗塞患者实施优质护理,有助于降低并发症发生几率,增强患者治疗康复自信心,提升

患者自我管理、自我护理能力,从而提高患者生活健康水平,变对患者预后效果有明显促进作用,因此,优质护理服务在老年心肌梗塞患者临床治疗中有重要推广意义。

表 1: 两组患者并发症总发生率比较表(例)

组别	例数	尿血	呼吸苦难	心率失常	休克	并发症总发生率(%)
参照组	20	4	5	3	2	14(70.00)
研究组	20	2	1	0	0	3(15.00)
χ^2						12.3785
P						< 0.05

参考文献

[1] 郭满.老年心肌梗塞患者应用优质护理改善预后的临床分析[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(91):130.
 [2] 朱玲.优质护理对老年心肌梗塞患者预后的影响观察[J].饮食保健,2018,5(29):170-171.

[3] 杨怡.加强优质护理对改善老年心肌梗塞患者预后的影响[J].母婴世界,2017(6):150.
 [4] 户瑞雪.老年心肌梗塞患者施行优质护理服务对预后的影响[J].中国保健营养,2018,28(4):196.

(上接第 111 页)

机体反应力、皮肤抵抗力都明显降低,同时由于老年患者的营养失调、代谢障碍等则会提高压疮的发病率,不仅会给患者的机体造成极大痛苦,还会加重患者的病情,不利于患者疾病的康复^[3]。

综上所述,为老年病患者实施个性化早期护理,能够有效降低压疮发病率,提高患者治疗后的生活质量评分,促进患者预后,值得临床大力推广应用。

参考文献

[1] 孙丽燕,赵杏仙,赵瑾.个性化早期护理干预对卧床老年病人压疮发生风险的影响[J].养生保健指南,2018,(47):136.
 [2] 张小花.个性化早期护理干预对老年下肢骨折患者压疮发生风险的影响[J].健康必读(下旬刊),2012,(1):74-74.
 [3] 戴威.个性化早期护理对先心病术后患儿预防压疮发生的影响效果观察[J].中国保健营养,2018,28(13):157-158.

(上接第 112 页)

识及能力不足,加上高危儿本身伴有的身体缺陷和心理发育问题,部分高危儿可能在之后会表现出不同程度的智力低下、运动障碍、学习困难、行为异常等后遗症,严重影响了高危儿及其父母的生活质量,给他们带去极大的经济损失和精神创伤^[4]。

家长参与式护理模式有效提高了患儿与家长的亲密度,提高了患儿的免疫力,有助于患儿更快恢复健康^[5]。由文中对比可知,观察组的患儿治疗总有效率明显高于对照组,患儿出院后家庭护理问题要比对照组的少,说明家长参与式护理模式能有效减少护理问题出现。

总而言之,家长参与式护理模式在高危新生儿护理中有着卓越的临床效果,有效提高治疗效果和患儿家长的护理能力,

值得大力推广施行。

参考文献

[1] 任红娟.家长参与式护理模式在早产儿护理中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2018,3(20):164-165.
 [2] 廖青慧,钟林,傅思勇.家长参与式护理模式在早产儿护理中的应用效果观察[J].上海医药,2017,38(14):57-59.
 [3] 丁晓华,郭宇,潘玮华.家长参与式护理模式在NICU过渡病房的应用效果观察[J].卫生职业教育,2017,35(10):153-154.
 [4] 李慧珠,任义梅.家庭参与型护理模式在NICU早产儿照护中的应用[J].中华现代护理杂志,2016,22(36):5255-5257.
 [5] 袁靖.共同参与模式在母婴同室新生儿护理中的应用分析[J].医药前沿,2018,8(19):77-78.

(上接第 113 页)

观察[J].中国医药指南,2017,15(21):224-225.

[2] 金若慧.风湿免疫科无痛病房中实施优质护理的探讨[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(03):28+30.

[3] 吴丹纯,黄东梅,姚咏梅,谢园园,潘丽丽.优质护理服务在风湿免疫科无痛病房中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(57):26-27.

文摘,2016,16(57):26-27.

[4] 祝秀玲.优质护理服务在风湿免疫科无痛病房中的实施对策分析[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(56):264-265.

[5] 陈静.风湿免疫科无痛病房中实施优质护理的探讨[J].大家健康(学术版),2016,10(09):280-281.

(上接第 114 页)

的并发症发生概率 2% 明显较对照组并发症发生概率 8% 降低,组间对比差异显著,有统计学意义(P<0.05)。由此可见,通过对脑卒中患者进行吞咽障碍评分干预可以实现针对性护理效果的优化,缓解患者的病痛反应,对患者有积极的治疗意义,效果显著,值得临床推广应用。

参考文献

[1] 朱亚芳,张晓梅,张钦缔,等.中文版经口摄食功能评估量表在摄食-吞咽障碍卒中患者中的信效度检验[J].实用医学杂志,2017,33(22):3826-3829.
 [2] 和茵,李春.吞咽障碍评估表在脑卒中患者的应用效果[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(50):206,214.
 [3] 刘蕊.探究标准吞咽功能评估及饮食管理对老年脑卒中吞咽障碍康复的影响[J].首都食品与医药,2019,(8):12-13.