

# 心内科住院患者中采用综合护理干预后的恢复情况分析

邹恩洁

成都市龙泉驿区第一人民医院 610000

**【摘要】目的** 探讨心内科住院患者中采用综合护理干预后的恢复情况。**方法** 研究观察 2018 年 4 月至 2019 年 5 月期间接收的 216 例心内科住院患者，随机分为对照组与观察组，每组各 108 例，对照组运用常规护理，观察组运用综合护理干预，分析不同护理操作后患者心理状况、护理满意度情况。**结果** 在焦虑、抑郁等心理评分上，观察组各项护理后评分显著高于对照组，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )；在患者护理满意度上，观察组 98.15%，对照组 82.41%，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。**结论** 心内科住院患者中采用综合护理干预后可以有效的减少患者的心理状况，提高患者护理满意度，整体治疗恢复效果更为理想。

**【关键词】** 心内科；住院患者；综合护理干预；恢复情况

**【中图分类号】** R473.5

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 08-140-02

心内科患者容易引发多种并发症，患者可能出现用药安全问题、失眠以及其他安全或者不适感。护理工作可以更好的辅助患者提升治疗依从性，优化治疗舒适感与安全性，整体的治疗恢复效果更为理想<sup>[2]</sup>。研究观察 2018 年 4 月至 2019 年 5 月期间接收的 216 例心内科住院患者，分析运用综合护理干预后患者心理状况、护理满意度情况，具体内容如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究观察 2018 年 4 月至 2019 年 5 月期间接收的 216 例心内科住院患者，随机分为对照组与观察组，每组各 108 例。对照组中，男 56 例，女 52 例；年龄从 48 岁至 83 岁，平均 (56.28 ± 5.19) 岁；观察组中，男 59 例，女 49 例，年龄从 46 岁至 81 岁，平均 (54.17 ± 3.43) 岁；两组患者的基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异，有可比性。

### 1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组运用综合护理干预，内容如下：

#### 1.2.1 深度评估患者综合情况

治疗前需要做好患者综合情况评估工作，不仅了解患者的疾病有关的生理状况，还需知晓患者的性格、信仰、家庭情况、知识结构等多种信息，由此保证后续护理工作有效性<sup>[2]</sup>。要充分的获得家属的治疗配合，由此保证护理工作压力的降低，提升患者的治疗体验。可以直接沟通互动了解，也可以通过家属或者相关人员侧面了解情况。如果需求，可以提供对应的调查问卷表逐一填写注明。

#### 1.2.2 心理护理

要做好患者的心理安抚，通过心理疏导沟通来给予患者心理压力的疏导，同时更好的了解患者，提供对应的知识引导，树立其正确的治疗心态。必要情况下，可以多提供成功案例来激励患者，减少其负面情绪<sup>[3]</sup>。可以提供放松训练、音乐疗法等身心松弛干预方式，由此来更好保证患者的心理舒适度。

表 1：各组患者护理满意度情况 [n(%)]

分组	非常满意	基本满意	不满意	满意率
观察组 (n=108)	53 (49.07)	55 (50.93)	2 (1.85)	98.15%
对照组 (n=108)	32 (29.63)	57 (52.78)	19 (17.59)	82.41%

注：两组对比， $p < 0.05$

### 2.2 各组患者心理评分情况

见表 2，在焦虑、抑郁等心理评分上，观察组各项护理后评分显著高于对照组，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )；

## 3 讨论

### 1.2.3 健康教育

健康教育工作需要依据患者的需求而定，考虑其信息接收的方式。主要以面对面一对一的口头指导为主，其次可以提供健康手册、电子微信文章、健康讲座等<sup>[3]</sup>。内容要通俗易懂，让患者对治疗与日常护理事项有基本的了解，避免不良行为与认知构成的治疗护理工作的阻力。内容上包括饮食、用药、作息、疾病情况自我观察反馈<sup>[4]</sup>，由此保证指导的有效性。内容保持通俗易懂的特质，可以配合图文、视频等多种方式辅助说明，由此更好的提升患者与家属的理解度。

### 1.2.4 其它

患者容易有失眠等问题，由此影响整体的精神状况。要做好睡眠情况的观察，依据情况做好睡眠能力的干预。必要情况下，可以给予助眠性的药物，由此保持患者良好的作息节律。睡前可以让患者做好足浴，必要的情况下进行脚部助眠穴位的按摩，配合身体放松按摩，由此提升患者整体的舒适度。用药方面，要让患者意识到用药方面的不良反应，及时反馈给医生。要保持规律用药，避免随意停药等问题导致的病情波动。要及时有效的反馈有关用药情况，辅助医生做好细节的优化。

### 1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者心理状况、护理满意度情况。患者心理状况评分分为 SAS、SDS 有关焦虑抑郁评分，评分越低代表情况越理想。患者护理满意度分为非常满意、基本满意与不满意，护理总满意率为非常满意率和基本满意率的集合。

### 1.4 统计学分析

收集护理数据，采用 spss23.0 分析，计量数据采用 t 检验，计数资料使用卡方检验， $p < 0.05$  有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 各组患者护理满意度情况

见表 1，在患者护理满意度上，观察组 98.15%，对照组 82.41%，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

心内科患者中采用综合护理干预，具体处理应对上要考虑个体情况所需，并不能一刀切的笼统照搬护理内容。要考虑患者生理、心理与认知水平的差异与诉求，而后灵活应对。护理人员要建立良好的护患信任关系，由此来保证后续工作

(下转第 143 页)

组患者术后肠鸣音恢复时间、术后首次排气时间、术后首次下床活动时间均早于对照组，平均住院耗时明显少于对照组。

表 1: 两组患者术后相关诊疗资料 [  $\bar{x} \pm s$ , n ]

组别	n	术后肠鸣音恢复时间 (h)	术后首次排气时间 (h)	术后首次下床活动时间 (h)	平均住院 (d)
实验组	30	20.12±2.12	23.23±2.12	16.52±2.02	6.62±0.22
对照组	30	30.23±2.11	24.52±2.13	25.62±2.03	8.62±0.23
t 值		9.362	2.265	8.126	2.186
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

腹腔镜卵巢囊肿剔除术与传统卵巢囊肿手术治疗相比，极大程度降低了手术操作对患者机体造成的损伤，但是腹腔镜卵巢囊肿剔除术对医护人员围手术期配合提出了更高的要求<sup>[2]</sup>。腹腔镜卵巢囊肿剔除术常规护理干预中护理人员相关护理干预措施缺乏系统性、规范性，临床护理路径即对护理人员围手术期护理工作进一步规范，使护理人员按照时间顺序实施介入护理干预<sup>[3, 4]</sup>。本次研究显示实验组患者术后首次肠鸣音恢复时间、首次排气时间以及首次下床活动时间均早于对照组，实验组住院时间少，由此可见，腹腔镜卵巢囊肿剔除术患者临床护理路径的实施有利于患者胃肠功能的恢复，缩

短患者住院时间。

参考文献

[1] 张金杏. 腹腔镜卵巢囊肿剔除术中临床护理路径的效果观察 [J]. 皮肤病与性病, 2018, 40(4):620-621.  
 [2] 王玲玲. 腹腔镜卵巢囊肿剔除术患者应用临床护理路径的价值研究 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(19):269-270.  
 [3] 周成利, 龙晓媚. 探讨临床护理路径在腹腔镜卵巢囊肿剔除术中的应用价值 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(25):113-114.  
 [4] 金怡. 腹腔镜卵巢囊肿剔除术中临床护理路径的应用分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(24):107-112.

(上接第 139 页)

注患者差异，从患者的实际需求出发，优化外科门诊候诊环境，结合患者个体差异，实施针对性护理干预，通过增加言语交流，给予候诊个体言语安抚，从而稳定外科门诊患者候诊情绪以及体格检查情绪，加强细节护理有利于维护良好的护患关系<sup>[3, 4]</sup>。本次研究显示实施加强细节护理干预的实验组患者对外科门诊护理满意度高于给予常规护理干预的对照组。

综上所述，外科门诊护理中加强细节护理干预有较高的临床推广价值。

参考文献

[1] 周咏梅, 王剑. 细节护理改善外科门诊老年患者满意度效果分析 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(7):171-172.  
 [2] 倪荔, 俞海萍, 汤舟青, 等. 普外科门诊手术患者护理服务需求及满意度调查 [J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(3):350-353.  
 [3] 廖小娇, 廖学娟. 舒适护理在口腔颌面外科门诊患者护理中的应用效果 [J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(11):1691-1694.  
 [4] 高堃. 门诊外科换药患者应用综合护理干预措施后的效果 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(30):179.

(上接第 140 页)

表 2: 各组患者心理评分情况 (  $\bar{x} \pm s$ , 分 )

分组	时间	焦虑	抑郁
观察组	护理前	56.27±8.16	57.84±7.32
	护理后	43.59±7.32	41.53±5.87
对照组	护理前	57.44±6.09	58.15±6.39
	护理后	53.67±5.41	54.72±4.18

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，两组护理后对比， $p < 0.05$  的可靠性。尤其是中老年患者较多，要注重安全方面的防护，减少坠床、摔伤或者用药方面的不良事件。

综上所述，心内科住院患者中采用综合护理干预后可以有

效的减少患者的心理状况，提高患者护理满意度，整体治疗恢复效果更为理想。

参考文献

[1] 于玲玲. 心内科住院患者安全服药的护理干预分析 [J]. 养生保健指南, 2019, (42):155.  
 [2] 张艳. 心内科住院患者安全服药的护理干预研究 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(27):20-21.  
 [3] 周婧怡. 中医综合护理干预措施对心内科住院患者失眠症状的护理效果分析 [J]. 饮食保健, 2019, 6(14):136-137.  
 [4] 李雪. 护理干预对心内科住院患者跌倒的影响 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(10):217-218.

(上接第 141 页)

临床护理路径在心脏介入手术中的运用可以有效的指导患者与家属做好有关事宜的配合，减少生理、认知、心理各层面对治疗护理工作形成的冲突。具体事宜处理中，要考虑个人情况差异，保持沟通互动的良好状态，避免患者不适感。要充分调动家属的配合作用，避免家属的不良情绪与言语构成的患者心理压力，要构建一个良好的治疗氛围。

综上所述，临床护理路径在心脏介入手术中可以发挥更好的辅助作用，有助于提升护理质量，加快患者恢复速度，提升患者的护理满意度，整体指标更为理想。

参考文献

[1] 黄文领. 临床护理路径在先天性心脏病介入手术中的应用 [J]. 饮食保健, 2018, 5(52):10-11.  
 [2] 高喜琴. 临床护理路径在先天性心脏病介入手术中的效果分析 [J]. 河南医学研究, 2017, 26(20):3802-3803.  
 [3] 刘燕飞. 临床护理路径在心脏介入手术中的应用效果 [J]. 河南医学研究, 2017, 26(18):3440-3441.  
 [4] 肖志容, 张弦, 何丽艳, 等. 临床护理路径在先天性心脏病患儿介入治疗围术期中的应用效果 [J]. 全科护理, 2019, 17(8):957-959.