

冠心病心绞痛患者中运用护理干预后的效果分析

安丹阳

兰州市第一人民医院 730000

【摘要】目的 探讨冠心病心绞痛患者中运用护理干预后的效果。**方法** 回顾观察 2018 年 3 月至 2018 年 11 月期间接收的 84 例冠心病心绞痛患者, 随机分为对照组与观察组, 每组各为 42 例, 对照组运用常规护理, 观察组运用护理干预, 分析各组护理后患者心绞痛持续时间、住院时间以及护理前后生活质量情况。**结果** 在生活质量评分上, 观察组护理后评分降幅显著多于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 在心绞痛持续时间、住院时间上, 观察组各时间显著少于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 冠心病心绞痛患者中运用护理干预有助于减少心绞痛持续时间, 加快疾病恢复速度, 降低住院时间, 减少治疗成本, 提升患者整体的生活质量。

【关键词】 冠心病; 心绞痛; 护理干预; 效果

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2020) 02-073-02

冠心病是中老年群体的常见心血管疾病之一, 一般是由于患者冠状动脉引发粥样硬化导致的血管狭窄与阻塞, 进而阻碍管腔中血液正常循环, 由此导致心脏组织的供血、供氧不足, 由此导致心肌坏死等严重问题。患者发病后会有典型的胸闷、心慌等问题, 而心绞痛的发生与患者自身的糖尿病、高血压、肥胖、冠状动脉粥样硬化有密切关系^[1]。本文回顾观察 2018 年 3 月至 2018 年 11 月期间接收的 84 例冠心病心绞痛患者, 分析采用护理干预后患者心绞痛持续时间、住院时间以及护理前后生活质量情况, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

回顾观察 2018 年 3 月至 2018 年 11 月期间接收的 84 例冠心病心绞痛患者, 随机分为对照组与观察组, 每组各为 42 例, 对照组中男 24 例、女 18 例; 年龄从 41 岁至 76 岁, 平均 (56.29 ± 5.18) 岁; 病程从 1 年至 5 年, 平均 (2.18 ± 0.89) 年; 心绞痛情况中, 稳定型心绞痛为 29 例, 不稳定型心绞痛为 13 例; 观察组中男 27 例、女 15 例; 年龄从 43 岁至 79 岁, 平均 (57.97 ± 4.67) 岁; 病程从 1 年至 5 年, 平均 (2.81 ± 0.69) 年; 心绞痛情况中, 稳定型心绞痛为 31 例, 不稳定型心绞痛为 11 例; 两组患者的基本年龄、性别以及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, 观察组运用护理干预, 内容如下:

1.2.1 健康教育

要针对患者情况做好对应的教育指导, 让患者对疾病发生原因、治疗方法、生活管理注意事项等各方面有基本的了解与配合。要及时的回复患者的提问, 可以依据情况展开健康讲座、一对一沟通、书面健康材料发放以及网络平台的专业医学教育指导文章等^[2], 满足患者与家属在认知上的各方面细节需求, 减少患者与家属对健康知识的认知错误, 降低不良认知带来的治疗依从性低与不良事件。

1.2.2 心理护理

患者会由于心绞痛的不适感与濒死感而对疾病有较大的恐惧不安, 要做好患者的心理安抚, 提升患者心理质量, 减少焦虑、抑郁、恐惧等不良情绪对治疗工作构成的阻碍^[3]。要指导患者从事自己喜欢的活动, 发挥注意力转移的价值。例如看书、看电视、听音乐、玩手机等, 促使患者避免过度的关

注疾病感受与思考疾病危害而带来的心理压力。可以配合每天定时心理疏导, 时间一般在 10min 左右, 了解患者心理状况, 提供针对性安抚疏导^[6]。要考虑患者的综合情况, 包括性格、知识结构、信仰、家庭情况等多方面信息。为护理工作的灵活针对性展开提供参考依据。

1.2.3 运动护理

要针对患者个人习惯做好运动安排, 可以指导做好游泳、散步、太极拳与慢跑等活动, 活动强度适宜, 保持机体耐受度, 避免活动过量与强度过大导致的不良问题。要防止活动意外, 做好安全防护。

1.2.4 用药护理

要说明用药注意事项, 包括用药频率、剂量、用药, 了解不良反应, 引导患者及时反馈情况, 保证后续用药规范性。要嘱咐患者不要随意的更改用药, 要提升治疗依从性, 依照医嘱做好用药管理, 由此保证用药安全性, 避免用药风险。

1.2.5 饮食护理

需要指导患者保持合理饮食, 保持低盐、低糖、低脂, 依据身体情况做好碳水化合物、蛋白质与脂肪量的合理摄取, 保持 6:1:3。保持患者新鲜蔬果与粗粮的合理摄取。可以合理的运用中医食疗, 有效的保证患者有更好的营养摄取, 促使机体更好的康复。

1.3 评估观察

分析各组护理后患者心绞痛持续时间、住院时间以及护理前后生活质量情况。

1.4 统计学分析

收集护理数据, 计量资料运用 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 患者心绞痛持续时间、住院时间情况

如表 1 所示, 在心绞痛持续时间、住院时间上, 观察组各时间显著少于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1: 患者心绞痛持续时间、住院时间情况 ($\bar{x} \pm s$)

分组	心绞痛持续时间 (min)	住院时间 (d)
观察组	3.87±0.92	16.28±2.19
对照组	6.41±1.39	22.57±2.97

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 护理前后患者生活质量评分

如表 2 所示, 在生活质量评分上, 观察组护理后评分降幅显著多于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$);

(下转第 76 页)

作者简介: 安丹阳 (1994—), 女, 汉族, 大专, 护士, 甘肃天水人, 从事护理。

表 3: 两组患者护理满意度比较 [n (%)]

组别	例数	满意	比较满意	不满意	满意度
试验组	25	14 (56.00)	10 (40.00)	1 (4.00)	24 (96.00)
参照组	25	10 (40.00)	8 (32.00)	7 (28.00)	18 (72.00)
χ^2 值 *					5.358
P 值					0.021

注: *Fisher 精确概率法。

3 讨论

当患者入住重症监护室时, 其自身呼吸能力较差, 需要使用呼吸机来维持生命, 故对呼吸机的使用频率较高。

在使用呼吸机时, 极易引发呼吸机相关肺炎, 属于严重并发症之一, 一旦发生, 产生脱机困难等问题^[2], 从而使 ICU 的住院时间延长, 医疗负担增加, 同时威胁患者生命安全。引发呼吸机相关性肺炎的因素可分为两种: ①患者自身原因, 包括年龄、基础疾病、体质、合并并发症等, 与呼吸机相关性肺炎呈正相关; ②医源性因素, 如化疗药物、免疫抑制剂等使用, 以及护理操作与支气管镜技术等^[3], 均极易发生呼吸机相关性肺炎, 且两者之间呈正相关。

人工气道的管理对机械通气效果产生直接影响, 在建立人工气道后, 即患者下呼吸道直接连通大气, 未经过上呼吸道加温、过滤与加湿处理。由此可见, 科学管理人工气道对呼吸机相关性肺炎的预防具有重要意义, 有助于维持有效气道, 缩短机械通气时间, 并预防呼吸机相关性肺炎^[4]。集束化管理分别持续吸引声门下、气体湿化与加温等护理措施,

达到呼吸机相关性肺炎预防效果; 另外, 保持半卧位体位, 避免胃内容物误吸与反流; 维持气囊压力, 减少误吸风险; 胃液 pH 监测, 避免 pH 过高; 口腔定植菌有效清理, 避免误吸^[5]。以上措施综合实施, 从而有效预防呼吸机相关性肺炎。该次研究结果中, 对 25 例患者实施人工气道集束化护理管理, 其呼吸机相关性肺炎、治疗时间均明显缩短, 表明其护理效果更佳。

综上所述, 在对重症监护患者进行机械通气时实施人工气道集束化护理管理, 有效减少呼吸机相关性肺炎发生率, 缩短治疗时间, 提高护理满意度, 护理效果显著。

参考文献

- [1] 朱晓旭. 集束化护理预防重症患者呼吸机相关性肺炎的临床效果研究 [J]. 中国民康医学, 2015 (20):118-119.
- [2] 黄仕瑛. 集束化护理用于呼吸机相关性肺炎的研究进展 [J]. 当代护士, 2016 (4 中旬刊):3-6.
- [3] 万良海, 管学妹, 李莉. 实施集束化护理干预对 ICU 呼吸机相关性肺炎患者治疗效果的影响评估 [J]. 中国实用医药, 2017, 12 (34):150-151.
- [4] 邓秋霞, 李虹彦, 笄涛, 等. 集束化护理在危重症病人人工气道精细化管理中的应用 [J]. 护理研究, 2017, 31 (9):1072-1076.
- [5] 于文双, 代庆春, 陈然. 集束化护理干预措施对重症监护病房呼吸机相关性肺炎的影响分析 [J]. 山西医药杂志, 2017, 46 (14):1767-1770.

(上接第 73 页)

表 2: 护理前后患者生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	护理前	护理后
观察组	73.28±3.09	93.58±4.15
对照组	73.59±4.15	83.25±4.72

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

冠心病心绞痛患者中采用护理干预, 在一定程度上可以帮助提升生理与心理的舒适感, 同时有助于提升患者治疗依从性, 改善不良认知。具体处理上, 要考虑患者个人接受程度, 保证护理方案符合个人情况而定, 避免单纯一种方案的呆板, 让患者得到更好的良好的体验, 提升对护理工作的认可度, 由此构建和谐护患关系。

总而言之, 冠心病心绞痛患者中运用护理干预有助于减少心绞痛持续时间, 加快疾病恢复速度, 降低住院时间, 减少治疗成本, 提升患者整体的生活质量。

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] 叶秋梅. 预见性护理干预对老年冠心病心绞痛患者生活质量及不良情绪的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(7):72-74.
- [3] 饶建云, 张瑞, 范婷等. 舒适护理干预在冠心病心绞痛合并抑郁症患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(9):37-39.
- [4] 文丽. 综合护理干预对提高冠心病心绞痛患者护理质量的效果分析 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21(18):2354-2355.

(上接第 74 页)

拔管。常规护理组中有 3 例患者由于导管约束不当导致非计划性拔管, 有 5 例患者由于导管固定不当导致非计划性拔管, 有 3 例患者由于患者躁动不安导致非计划性拔管。差别较大 ($P < 0.05$)。两组护理满意率差别较大 ($P < 0.05$)。庄丽娜等^[5]研究的预见性护理在 ICU 气管插管患者预防非计划性拔管中的效果结果与本文相似。

综上, 在实行 ICU 气管插管的患者中使用预见性护理, 可以有效减少非计划性拔管的发生, 提高护理满意率, 值得临床使用和推广。

参考文献

- [1] 毕娟, 唐丽梅, 王娟. 预见性护理在预防神经内科 ICU

非计划性拔管中的效果评价 [J]. 河北医科大学学报, 2016, 37(05):528-530+536.

- [2] 孟尔明. 预见性护理在预防神经内科 ICU 非计划性拔管中的效果评价 [J]. 航空航天医学杂志, 2018, 29(11):1402-1403.
- [3] 王晓佩, 刘琳琳, 王熙社. 预见性护理对 ICU 气管插管患者非计划性拔管的改善作用 [J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(18):3295-3297.
- [4] 周五会. 预见性护理对 ICU 气管插管患者非计划性拔管的影响 [J]. 中国农村卫生, 2018(12):60.
- [5] 庄丽娜, 周世彬. 预见性护理在 ICU 气管插管患者预防非计划性拔管中的效果 [J]. 基层医学论坛, 2020, 24(03):345-346.