

心血管患者中运用健康教育后的治疗依从性分析

牛 娟

兰州市第一人民医院心血管内科 730050

〔摘要〕目的 探讨心血管患者中运用健康教育后的治疗依从性。方法 研究本院 2018 年 1 月至 2019 年 2 月期间接收的 80 例心血管疾病患者,随机分为对照组与观察组各 40 例,对照组运用常规护理,观察组添加健康教育,分析不同操作后患者治疗依从性、护理满意度情况。结果 在治疗依从率上,观察组 95%,明显多于对照组 72.5%,对比有统计学意义 ($p < 0.05$);在患者护理满意率上,观察组 95%,明显多于对照组 80%,对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 心血管患者中运用健康教育后可以有效的提升患者治疗依从性,优化患者护理满意度,整个护理成效更为明显。

〔关键词〕心血管患者;健康教育;治疗依从性

〔中图分类号〕R473.5 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2020) 04-098-02

心血管疾病治疗护理工作中,除了常规护理来维护患者正常的治疗恢复,健康教育也可以有效的提升患者治疗依从性,减少患者与家属的错误认知与行为导致的治疗阻力。本文研究本院 2018 年 1 月至 2019 年 2 月期间接收的 80 例心血管疾病患者,分析运用健康教育后患者治疗依从性、护理满意度情况,内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究本院 2018 年 1 月至 2019 年 2 月期间接收的 80 例心血管疾病患者,随机分为对照组与观察组各 40 例。对照组中男 23 例,女 17 例;年龄从 35 岁至 82 岁,平均 (52.87 ± 4.16) 岁;观察组中男 25 例,女 15 例;年龄从 36 岁至 84 岁,平均 (53.16 ± 3.34) 岁;两组患者的基本年龄、性别与病情状况等信息没有明显差异,有可比性。

1.2 方法

对照组运用常规护理,观察组添加健康教育,内容如下:

健康教育要针对每个患者与家属的具体情况而定,包括了解患者的性格、知识结构、社会角色、信仰、家庭状况等多种因素,由此来设计贴合患者能够接纳的健康教育内容、方式,保证符合实际情况所需,因人而异,有效的调动患者的治疗依从性。

健康教育的方式可以准备多种,主要可以分为口头方式与书面方式^[1]。口头方式可以运用一对一针对患者个体情况的口头指导,回复患者的疑问,纠正其不良认知与行为,作出合理的示范演示等。也可以展开健康讲座,将这种口头宣教的方式扩展到更多人群^[2],提升教育指导的效率,同时也收集更多的患者问题,一次性满足多人的知识了解诉求。书面方式可以采用简单的简要内容便签、基本概括的健康手册以及特色性网络电子版文章等。具体方式可以依据各科室资源条件而定,保证灵活运用,同时控制工作成本,提升操作便捷性。最为重要的是要调查患者的诉求,了解患者的使用反馈感受,由此来不断升级优化具体健康教育方式。尤其是护理人员在护理操作中可以穿插进行针对性的强调,其教育指导的效果较为灵活有效。

健康教育的方式包括说明疾病原因、治疗方法、注意事项。细致到用药、运动、饮食、作息管理、情绪管理与疾病监测等各方面内容^[3],由此来更好的提升患者管理疾病的自觉能力,减少护理工作压力。要管理饮食,保持低糖、低盐、低胆固醇、低脂等清淡饮食。同时要考虑患者饮食习惯,提供具体参照细节,避免患者接收网络非专业信息的误导。每天盐分摄取要控制在 3g 内,

要避免食用甜品、糖果以及其它高糖饮食。可以适宜的通过添加醋或者番茄酱等来提升食欲,辅助患者更好的消化吸收,让饮食更好的提供营养支持。要指导患者保持充分的休息,避免疲劳。要保持舒适体位,帮助其更好的康复。

健康教育对象不仅是患者,还需要调动家属的配合^[4],让家属知晓有关疾病治疗注意事项,给予患者良好的生理、心理层面的照顾,由此来更好的帮助患者治疗恢复疾病。

健康教育工作要配合心理安抚工作进行,由此提升患者对健康教育的认可与执行效果。要让患者对疾病治疗有一定信心,给予成功案例来激励患者,同时强调配合治疗的必要性,调动家属的配合效果。具体处理上,要考虑实际情况,考虑患者的接受度,保证最后患者对健康教育的吸收效果。

1.3 评估观察

分析不同操作后患者治疗依从性、护理满意度情况。治疗依从性主要集中在完全依从、部分依从、不依从,依从率为完全依从率和部分依从率的总和。

1.4 统计学分析

收集护理数据,采用 spss23.0 软件分析,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 患者治疗依从性情况

见表 1,在治疗依从率上,观察组 95%,明显多于对照组 72.5%,对比有统计学意义 ($p < 0.05$);

表 1: 患者治疗依从性情况 [n(%)]

分组	完全依从	部分依从	不依从	依从率
观察组 (n=40)	21 (52.50)	17 (42.500)	2 (5.00)	95.0%
对照组 (n=40)	14 (35.00)	15 (37.50)	11 (27.50)	72.5%

注:两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者护理满意度情况

见表 2,在患者护理满意率上,观察组 95%,明显多于对照组 80%,对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 患者护理满意度情况 [n(%)]

分组	很满意	基本满意	不满意	患者护理满意率
观察组 (n=40)	27 (67.50)	11 (27.50)	2 (5.00)	95%
对照组 (n=40)	18 (45.00)	14 (35.00)	8 (20.00)	80%

注:两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

心血管患者中运用健康教育可以有效的减少因为社会谣言或
(下转第 100 页)

作者简介:牛娟(1993—),女,汉族,本科,护师,甘肃省兰州市人,主要从事心血管内科护理。

增加护士与产妇的沟通机会,掌握产妇的需求,更好的改善产妇不良情绪,提高其护理配合度,确保妊娠过程顺利进行,及时给予精神鼓励及分娩指导,关注体贴产妇感受,重点预防产后并发症,警惕产后出血的早期征象,积极预防,提高产妇满意度,改善焦虑情绪,预防产后出血^[7]。

综上所述,采取综合护理干预可有效改善产妇焦虑情绪,降低产后出血率,提高满意度。

[参考文献]

[1] 叶华珍,郑晓春.综合护理对剖宫产麻醉产妇不良情绪及并发症的影响[J].国际护理学杂志,2019,38(3):323-325.
[2] 寇晓妮,张建利.综合护理在预防产妇出血中的应用效果及其对妊娠结局的影响[J].临床医学研究与实践,2019,

4(11):173-175.
[3] 段晓燕.产妇生产和产后出血实施综合护理的临床分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2018,5(11):61-62.
[4] 赵梅.综合护理对促进剖宫产产妇术后早期泌乳及预防并发症的效果[J].河南外科学杂志,2019,25(4):189-190.
[5] 崔燕.综合护理对宫缩乏力性产后出血的影响[J].中国继续医学教育,2018,10(36):121-124.
[6] 徐小女,杨丽英.围生期综合护理干预对自然分娩率、母婴结局及护理质量的影响[J].检验医学与临床,2019,16(22):3365-3367.
[7] 钱爱萍.预防宫缩乏力性产后出血的综合护理干预方式分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(6):10-11.

(上接第 94 页)

题也是影响偏瘫康复的。本次研究中,中医综合康复护理 SDS (31.56±5.69) 分和 SAS (28.65±6.15) 分,不良情绪得到显著改善,ADL (43.95±11.08) 分、FAM (58.17±3.46) 分,并提高患者的肢体功能和日常生活能力。中医综合康复护理通过情志护理,改善患者的负面情绪,帮助患者建立对疾病的信心,恢复乐观开朗的情绪,保持愉悦的心情^[5]。并且通过按摩、针灸、推拿等中医疗法,改善脏腑衰弱以及血液循环、祛瘀通络,进而改善患者肢体功能。

综上所述,对脑出血偏瘫患者使用中医综合康复护理,有效改善患者负面情绪,提高肢体功能和生活能力,效果显著,有应用价值。

[参考文献]

[1] 岳俊娥.康复护理干预对高血压性脑出血患者的护理效果分析[J].中国现代药物应用,2019,13(20):140-141.
[2] 张英姿.护理干预对预防脑出血偏瘫患者发生下肢深静脉血栓的效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(20):113-114.
[3] 王东雁,刘杰,陈敬德,et al.电针与穴位注射联合康复技术对脑出血后肩手综合征患者上肢功能障碍及日常生活能力的影响[J].国际中医中药杂志,2018,40(7):600-604.
[4] 师惠娟.早期康复护理改善高血压脑出血术后患者神经功能和生活质量的效果分析[J].国际护理学杂志,2019,38(1):94-96.
[5] 范静.人性化护理管理对脑出血患者康复的干预效果观察[J].中国现代药物应用,2019,13(18):95-96.

(上接第 95 页)

从性^[3]。同时,依据患者的具体病情与副作用状况,护理人员开展针对性护理服务,以利于全方位控制病情进展,提升治疗成效。本研究,相比对照组,观察组患者产生副作用比率更低(P<0.05)。对比对照组,观察组患者更加认同护理内容(P<0.05)。

归纳一下,对于鼻咽癌患者,给予早期综合护理可以有效缓解放疗副作用,减轻患者痛苦。

[参考文献]

[1] 王娟.早期综合护理对鼻咽癌病人放疗副作用的影响[J].全科护理,2019,17(29):3672-3674.
[2] 杨福兰.早期综合护理减轻鼻咽癌患者放疗副作用的效果观察分析[J].中国农村卫生,2019,11(16):75.
[3] 文健霞.早期综合护理减轻鼻咽癌患者放疗副作用的效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(23):132+136.

(上接第 97 页)

[4] 杜燕,岳鑫鑫,聂琳.充气式加温毯在老年患者全髋关节置换术中护理的应用[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(05):129-130.

[5] 任旭,邓飞.手术室护理配合在人工全髋关节置换术中的应用有效性分析[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(44):269.

[6] 阚峰玉.术中护理对前外侧入路全髋关节置换术患者舒适度及术后生活自理能力的影响[J].中国实用医药,2015,10(26):256-258.

[7] 游青,王敏,朱小林.术中护理对髋关节置换术患者下肢深静脉血栓形成的影响[J].双足与保健,2017,26(08):15-16+19.

[8] 吴雪云,周玲珍,张少芳.人工全髋关节置换术的术中护理配合[J].中国医药指南,2018,16(14):250-251.

[9] 植莲芬,植飞.优质术中护理预防髋关节置换术患者下肢深静脉血栓形成的价值分析[J].吉林医学,2017,38(06):1156-1158.

[10] 高洪琴.人工全髋关节置换术的术中护理配合效果观察[J].国际感染病学(电子版),2019,8(04):82-83.

[11] 蔡米丽,黄洁,秦何静.髋关节置换术术中护理对下肢深静脉血栓形成的影响[J].实用临床医学,2017,18(02):92-94.

[12] 屈煜涛.探讨术中护理对髋关节置换术患者下肢深静脉血栓形成的影响[J].中国现代药物应用,2016,10(21):149-150.

[13] 付艳茹.探讨手术室术中护理干预降低下肢深静脉血栓形成风险的效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(22):101-102.

[14] 潘臻.术中护理对髋关节置换术患者下肢深静脉血栓形成的影响[J].航空航天医学杂志,2019,30(03):365-367.

(上接第 98 页)

者认知能力不足导致的认知偏差与错误行为,要充分的考虑实际个体情况差异,提升治疗依从性,减少护理工作阻力,也有有效的减少护患矛盾纠纷。护理人员要掌握沟通技巧,注重患者心理诉求的满足,提升其对治疗的信心,保证执行效果来提升疾病控制康复效果。

综上所述,心血管患者中运用健康教育后可以有效的提升患者治疗依从性,优化患者护理满意度,整个护理成效更为明显。

[参考文献]

[1] 杜美丽,钟爱芳.心血管健康管理电话干预效果评价[J].预防医学,2017,29(5):527-529,532.
[2] 王敏.健康教育在心血管内科的护理效果研究[J].医药前沿,2018,8(2):322-323.
[3] 刘力凯.健康教育在老年人心血管内科护理中的应用[J].中国实用医药,2018,13(8):164-165.
[4] 周坤,丁柳,申霞霞等.专案改善提高心肌梗死患者急性期健康教育知晓率的效果评价[J].河北医药,2018,40(12):1915-1917.