

舒适护理在冠心病心绞痛护理中的应用探讨

卜文婷

兰州市第一人民医院心内一科 730050

〔摘要〕目的 探讨舒适护理在冠心病心绞痛护理中的应用。**方法** 回顾观察 2018 年 3 月至 2019 年 1 月期间收治的 130 例冠心病心绞痛患者, 随机分为对照组与观察组, 每组均为 65 例, 对照组运用常规护理, 观察组采用舒适护理, 观察各组患者护理后的患者疾病控制效果、心绞痛发作频次与持续时间等情况。**结果** 在心绞痛发作频次与持续时间上, 观察组各项指数显著低于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 在治疗总有效率指标上, 观察组 93.65% 的比例显著多于对照组 83.08%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 舒适护理在冠心病心绞痛护理中应用可以有效的提升治疗疗效, 改善心绞痛发作频次与持续时间, 整体疾病恢复质量较为理想。

〔关键词〕 舒适护理; 冠心病心绞痛; 效果

〔中图分类号〕 R473.5 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 05-092-02

冠心病心绞痛容易带给患者较大的身心压力, 患者容易产生焦虑、抑郁等负面心理, 生理上承受较大的心绞痛剧痛不适感, 治疗中容易受到患者身心不适感的负面影响。本文回顾观察 2018 年 3 月至 2019 年 1 月期间收治的 130 例冠心病心绞痛患者, 分析采用舒适护理后患者疾病控制效果、心绞痛发作频次与持续时间等情况, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾观察 2018 年 3 月至 2019 年 1 月期间收治的 130 例冠心病心绞痛患者, 随机分为对照组与观察组, 每组均为 65 例, 其中对照组男 42 例, 女 23 例; 年龄为 54 岁至 81 岁, 平均 (66.27 ± 3.19) 岁; 观察组男 38 例, 女 27 例; 年龄为 52 岁至 83 岁, 平均 (65.16 ± 4.25) 岁; 两组患者基本信息无明显差异, 有可比性。

1.2 方法

对照组运用常规护理, 观察组采用舒适护理, 具体操作如下:

1.2.1 舒适环境管理

要提供患者舒适的治疗环境, 提升生理与心理的舒适度。控制病房人员与探访人员数量、时间, 让患者有舒适的休息环境。温度在 24°C 上下, 湿度在 55% 左右。保持通风换气, 每天开窗两次, 保持半小时以上换气, 保证空气新鲜舒适^[1]。

1.2.2 心理舒适护理

需要做好患者心理安抚, 让患者保持心理舒畅感。要针对患者综合个人情况进行, 保持沟通处理的贴合性。要赢得患者心理上的认可才能更好的保证后续心理疏导工作的效果。要发挥充分的共情处理, 赢得患者信任, 帮助宣泄疏导负面情绪, 由此来更好的保证后续工作的进行。可以多提供成功案例激励患者, 甚至提供成功案例现身说法, 通过病友间的宽慰来达到更好的安抚效果^[2]。要做好患者注意力转移引导, 避免其过多的关注疾病与治疗而导致心理压力过大。

1.2.3 健康教育

患者容易出现认知与行为上的偏差, 容易听信社会谣言。要针对患者的提问或行为错误做好对应针对性的引导, 考虑患者个体情况差异。方式可以采用患者舒适形式, 征求患者同意。可以采用书面方式, 也可以采用口头指导方式。内容包括饮食、用药、运动、作息等各种具体细节^[3], 保证患者健康的生活方式, 辅助疾病治疗发挥效果, 防控病情严重化。

1.3 评估标准

作者简介: 卜文婷, 女, 汉族, 本科, 护师, 甘肃省兰州市, 主要从事心血管疾病护理。

观察各组患者护理后的患者疾病控制效果、心绞痛发作频次与持续时间等情况。疾病控制效果分为显效、有效与无效不同恢复程度, 疾病控制有效率为显效与有效比例的总和^[4]。其中显效为患者心绞痛发作频次与持续时间缩减 80%, 心电图呈现正常状况; 有效为患者心绞痛发作频次与持续时间缩减 60% 至 80%, 心电图呈现逐步改善状况; 无效为患者心绞痛发作频次、持续时间、心电图情况没有改善; 治疗总有效率为显效率和有效率的总和。

1.4 统计学分析

收集护理数据, 通过 spss17.0 分析, 计量资料使用 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 护理后患者心绞痛发作频次与持续时间情况

如表 1 所示, 在心绞痛发作频次与持续时间上, 观察组各项指数显著低于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1: 护理后患者心绞痛发作频次与持续时间情况 ($\bar{x} \pm s$)

分组	心绞痛发作频次 (次/天)	心绞痛持续时间 (min)
观察组	1.67 ± 0.59	1.74 ± 0.58
对照组	3.52 ± 0.76	3.66 ± 1.34

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者疾病控制情况

见表 2, 在治疗总有效率指标上, 观察组 93.65% 的比例显著多于对照组 83.08%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 患者疾病控制情况 [n(%)]

分组	n	显效	有效	无效	治疗总有效率
观察组	65	29 (44.62)	32 (49.23)	4 (6.15)	93.65%
对照组	65	20 (30.77)	34 (52.31)	11 (16.92)	83.08%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

冠心病心绞痛患者中运用舒适护理可以有效提升患者生理、心理的舒适度, 由此提升治疗依从性, 优化患者的身心体验, 避免治疗对患者构成较大的负面身心压力。良好的治疗护理体验, 有助于患者对医护工作有更好的印象, 构建和谐护患关系。要考虑患者的病情需要与个人诉求, 具体操作需要针对收集到的情况做好各方面的调节。提升患者的认可度, 有助于构建和谐护患关系, 改善当下社会对医疗工作者的误解。保持良好的护患沟通状态, 减少护理人员内心的工作压力。本研究中, 在心绞痛发作频次与持续时间上, 观察组各项指数显著低于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 在治疗总有效率指标上, 观察组 93.65% 的比例显著多于对照组 83.08%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。观察组中

(下转第 97 页)

患者对于病情的重视性,减轻患者因病形成的心理压力,促进患者按时用药,保持良好生活习惯^[5]。本次研究以干预化护理比较常规护理,在门诊慢性肝病的护理干预中,干预化护理有效减轻了患者肝炎炎症水平,且提高了患者肝功能水平。这是由于在干预化护理下,患者心理压力得到排解,且对病情的认识更高,在配合院外延续性干预的模式下,很好的提高了患者自我干预能力,因此在病情的干预效果上更好^[6]。

可以说,门诊慢性肝病的护理模式中,采取干预化护理方案,对患者病情形成全面干预,有利于提高患者病情的改善效果,是一种较有效的护理模式,值得推广。

[参考文献]

[1] 陶军秀,郭明星,李晓东,高小莲,吴辉坤,周琼.研究型门诊慢性乙型肝炎健康管理模式的探索与实践[J].河北

中医,2017,39(06):844-847.

[2] 姜锐.心理护理干预对慢性肝病治疗及生存质量影响的研究[J].解放军预防医学杂志,2016,34(S1):216-217.

[3] 张焕丽,黎艳,殷海玲,曾凤银.微信平台在门诊乙型肝炎病人个性化延续护理中的应用[J].循证护理,2019,5(06):553-556.

[4] 高小莲,肖明中,陶军秀,艾亚婷.肝病研究型门诊非酒精性脂肪性肝病健康管理的SWOT分析[J].中西医结合肝病杂志,2019,29(03):282-284.

[5] 张勇勇,杨玉兰,李雁.强化健康教育对门诊乙型肝炎肝硬化患者心理状态的影响[J].山西医药杂志,2016,45(17):1986-1989.

[6] 王珊珊,黄海燕.微信健康教育方式在慢性肝病护理中的运用[J].中医药管理杂志,2018,26(23):66-67.

(上接第 92 页)

运用舒适护理可以有效的优化患者整体疾病控制效果,改善患者心绞痛状况,优化患者治疗效果。要意识到治疗对冠心病心绞痛治疗很重要,但是护理工作也是较好的辅助作用,可以有助于病情更为理想的控制。

综上所述,舒适护理在冠心病心绞痛护理中应用可以有效的提升治疗疗效,改善心绞痛发作频次与持续时间,整体疾病恢复质量较为理想。

[参考文献]

[1] 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患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2018,24(9):37-39.

[2] 刘志平.舒适护理在冠心病心绞痛护理中的应用探讨[J].养生保健指南,2018,(46):223.

[3] 江兰.舒适护理在冠心病心绞痛患者中的应用效果探讨[J].心血管病防治知识,2017,(3):64-66.

[4] 谭成群,李萍,杨路路等.冠心病心绞痛护理中舒适护理的临床应用研究[J].家庭医药,2018,(6):295-296.

(上接第 93 页)

有更好的后期恢复环境。

总而言之,人性化护理干预应用在膀胱癌围术期护理中可以有效的提升其治疗依从性,患者生活质量更好,整体状况更为理想。

[参考文献]

[1] 李亚改.人性化护理干预对膀胱癌围术期患者治疗依从性和生活质量的影响[J].现代诊断与治疗,2019,30(2):315-317.

[2] 李亚改.人性化护理干预对膀胱癌围术期患者治疗依从性和生活质量的影响[J].现代诊断与治疗,2018,29(24):4089-4090.

[3] 胡超然.人性化护理干预对膀胱癌围术期患者治疗依从性和生活质量的作用分析[J].中国医药指南,2019,17(3):285-286.

[4] 蒋月芳.人性化护理联合睡眠干预对膀胱癌围术期患者治疗依从性和生命质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2019,6(3):331-333.

(上接第 94 页)

纠纷等。以往急诊科常规护理管理虽也可降低护理人员工作量,但无法提高护理人员护理质量及个人素养,导致急诊科整体质量依旧无法得以有效提升。

本文中,笔者所在急诊科于 2019 年 3 月起采取了层级管理,研究结果显示,相比采取常规管理的对照组,实验组护理人员护理质量更高,患者护理满意度更高, $P < 0.05$,比较有差异性。这是因为该管理方式按照护理人员能力予以岗位分工,更利于护理人员充分发挥自身强能,并可提高护理人员提高自身素养的意识,在一定程度上降低了不良情绪的发生^[3],从而提高急诊科整

体护理质量。

综上所述,在急诊护理质量管理中实行层级管理利于护理人员护理质量及患者满意度提高,可予以推广。

[参考文献]

[1] 黄明霞.层级管理在急诊护理质量管理中的应用[J].护理实践与研究,2019,16(19):137-139.

[2] 曾萍.急诊护理管理中护士层级管理的应用效果分析[J].中国卫生产业,2019,16(21):69-70.

[3] 郭卫丽,吴帆,郭颖,等.护士分层级管理模式对提高护理管理质量的作用[J].国际护理学杂志,2015,36(10):1401-1403.

(上接第 95 页)

冠心病治疗中,护理工作可以辅助治疗工作来优化患者日常疾病控制管理。尤其是患者自身生活管理对疾病控制非常重要,提升患者治疗依从性在一定程度上可以有效的促使治疗方案发挥作用,保证疾病控制的平稳性。同时可以有助于构建和谐护患关系,提升患者对医疗工作的认可度。

综上所述,冠心病患者中采用综合护理干预后有助于提升患者的护理满意度,提升治疗依从性,有效的控制疾病状况,辅助治疗工作开展。

[参考文献]

[1] 顾红瑛.综合护理干预对冠心病患者心理状态、自我管理

能力及生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2017,23(3):22-24.

[2] 周静,张琳,王淑玲等.综合护理干预对糖尿病并发冠心病病情管理能力及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2018,37(15):2066-2069.

[3] 郭彦丰.综合护理干预对冠心病患者生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2017,36(4):489-491.

表 2: 患者治疗依从性情况 [n(%)]

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	依从率
研究组	25	17 (68.00)	7 (28.00)	1 (4.00)	96%
对照组	25	11 (44.00)	9 (36.00)	5 (20.00)	80%

注: 两组对比, $p < 0.05$