

无抽搐电休克患者的优质护理服务及效果研究

唐海燕

湖南省郴州市精神病医院 423000

[摘要]目的 研究行无抽搐电休克疾病治疗的患者应用优质护理的临床效果。方法 对60例行无抽搐电休克治疗疾病的患者进行研究,按照患者入院先后顺序分组,每组均30例。参考组患者行常规护理,观察组患者行优质护理,对比两组患者护理后护理满意度和护理不良反应发生概率。结果 观察组患者护理后总护理满意度93.33%高于参考组患者护理后总护理满意度63.33%, $P < 0.05$ 有统计学意义;观察组患者护理后不良反应发生概率10%低于参考组患者护理后不良反应发生概率33.33%, $P < 0.05$ 有统计学意义。结论 无抽搐电休克疾病治疗的患者应用优质护理的临床效果显著,护理后患者总护理满意度较高,值得临床借鉴。

[关键词] 无抽搐电休克; 优质护理; 护理满意度; 不良反应

[中图分类号] R473.74

[文献标识码] A

[文章编号] 1677-3219 (2020) 07-152-02

随着当今我国社会经济的快速发展,使得国民群众生活压力也在不断增大,精神类疾病发病率也在不断攀升。临床中治疗精神类疾病的主要方法就是无抽搐电休克治疗,该种方法最终治疗效果相对较好,但是患者治疗中仍然需要接受科学护理^[1-2]。基于此,本文对无抽搐电休克疾病治疗的患者应用优质护理的临床效果进行详细分析,报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

对本院在2018年5月-2019年5月精神科接收对60例行无抽搐电休克治疗疾病的患者进行研究,按照患者入院先后顺序分组。参考组($n=30$)患者行常规护理,该组患者男15例,女15例,年龄值域27-69岁,平均年龄为 (49.68 ± 1.54) 岁;观察组($n=30$)患者行优质护理,该组患者男14例,女16例,年龄值域27-71岁,平均年龄为 (50.37 ± 1.48) 岁。

注:本次研究排除合并其他精神类疾病患者。所有患者及家属已明确本次研究目的,自愿加入本次研究,我院伦理委员会同意该次试验正常推进。患者一般资料对比不存在统计学意义($P > 0.05$),可比较。

1.2 方法

参考组患者行常规护理,护理人员帮助患者做好室内清洁工作,为患者提供良好的治疗环境,按时查房等。

观察组患者行优质护理:(1)健康教育:护理人员需根据患者疾病类型向其讲述疾病相关知识,告知患者发病原因,提升患者疾病认知。另外,护理人员还需告知患者疾病治疗过程,同时建立良好的护患关系,帮助患者保持正向心态,

提升患者医护依从性。(2)禁食禁饮:由于患有精神类疾病患者缺少自我控制力,故大部分患者均无法忍受禁食禁饮,以此形成不同程度的不良感受,故护理人员需向患者耐心解释禁食禁饮的作用,告知其禁食禁饮对其疾病治疗的重要性。如若患者存在兴奋或狂躁的现象,那么其对于自身机体能量消耗较大,可对其优先治疗,且根据患者实际情况适当缩短其禁食禁饮时间。(3)并发症护理:由于大部分行无抽搐电休克治疗的患者会出现短暂性记忆障碍,因此医护人员可适当延长患者治疗间隔;若患者治疗后出现肌肉酸痛或头痛现象,那么护理人员需告知患者尽量卧床休息,减少不必要的劳动。

1.3 观察指标

对比两组患者护理后总满意度,分为非常满意、满意和不满,总满意度 = $\frac{\text{总人数} - \text{不满意人数}}{\text{总人数}} \times 100\%$;对比两组患者护理后不良反应发生概率,包括患者出现恶心呕吐、心力衰竭、心律失常。

1.4 数据处理

本次实验研究使用的统计学软件为SPSS20.0,计数资料(两组患者护理后总满意度、护理后不良反应发生概率)对比用 $[n(\%)]$, χ^2 检验,若 $P < 0.05$ 说明有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理后总满意度对比

观察组患者护理后总护理满意度93.33%高于参考组患者护理后总护理满意度63.33%, $P < 0.05$ 有统计学意义,见表1:

表1:对比两组患者护理后总满意度 $[n(\%)]$

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意度
观察组	30	15 (50.00)	13 (43.33)	2 (6.67)	28 (93.33)
参考组	30	10 (33.33)	9 (30.00)	11 (36.67)	19 (63.33)
χ^2	-	-	-	-	7.9542
P	-	-	-	-	0.0047

2.2 两组患者护理后不良反应发生概率对比

观察组患者护理后不良反应发生概率10%低于参考组患

者护理后不良反应发生概率33.33%, $P < 0.05$ 有统计学意义,见表2:

表2:对比两组患者护理后不良反应发生概率 $[n(\%)]$

组别	例数	恶心呕吐	心力衰竭	心律失常	总发生率
观察组	30	2 (6.67)	0 (0.00)	1 (3.33)	3 (10.00)
参考组	30	5 (16.67)	2 (6.67)	3 (10.00)	10 (33.33)
χ^2	-	-	-	-	4.8118
P	-	-	-	-	0.0282

3 讨论

(下转第156页)

II 得分明显优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 而且实验组血压与心率控制良好人数分别为 42 (93.33%) 与 41 (91.11%) 明显高于对照组 30 (66.67%) 与 29 (64.44%), 差异有统计学意义 ($\chi^2 = 6.719, 6.648; P$ 均 < 0.001)。说明延伸护理记录单在 Stanford B 型 AD 腔内修复术后患者中的应用, 能有效促进患者养成健康行为, 控制好血压与心率。分析原因: 延伸护理记录单通过对对照组患者在延伸护理过程中存在的问题分析、Stanford B 型 AD 腔内修复术存在主要的护理问题及术后患者体验和延伸护理需求探讨制定出的, 其内容全面并系统, 患者每日对照记录单执行医嘱, 并将每日执行情况与每日监测数据记录上传于微信群, 便于小组成员快速发现患者居家自我管理存在的问题, 及时提供健康教育指导与护理帮助, 有助于患者养成健康行为; 医护人员每日审阅记录单与健康指导, 让患者感受到医护人员的关心, 觉得居家仍有医护人员帮助, 从而缓解紧张、焦虑等负面情绪, 避免了情绪大幅度的波动, 有利于保持血压、心率稳定。

3.2 延伸护理记录单在 Stanford B 型主动脉夹层腔内修复术后患者中的应用, 能有效提高患者服药依从性

本研究表 2 显示: 干预后, 实验组患者服药依从性得分明显优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 说明延伸护理记录单在 Stanford B 型主动脉夹层腔内修复术后患者中的应用, 能有效提高患者服药依从性。分析原因: 一方面, 本研究通过建立微信群, 患者将每日延伸护理记录单上传微信群, 这样患者间进行信息互享、情感交流与支持, 病友间相互督促, 相互提醒, 从而提高服药依从性; 另一方面, 患者每日对服药情况、时间、剂量、未服药原因、服药后不良反应等进行登记, 无形中就是一种督促, 有利于患者养成按时服药的习惯, 再者小组成员根据患者记录情况及时找未按时服药患者进行健康教育与督促, 从而提高患者服药依从性。

由此可见, 延伸护理记录单在 Stanford B 型主动脉夹

层腔内修复术后患者中的应用, 能有效提高患者服药依从性与心率及血压控制水平, 促进其养成健康行为, 从而提高 Stanford B 型主动脉夹层腔内修复术疗效, 改善患者预后, 值得推广运用。

[参考文献]

- [1] 庞冉, 赵蕊, 吴筱筱, 等. 主动脉夹层病人疼痛护理研究进展 [J]. 护理研究, 2019, 33(7):1183-1186.
- [2] 李咪琪, 黄素芳. 主动脉夹层病人随访的研究进展 [J]. 护理研究, 2020, 34(9):1569-1572.
- [3] 陈纪言, 罗沁元, 刘媛. 急性主动脉夹层的腔内修复术治疗现状与展望 [J]. 中国循环杂志, 2014, 29(1):1-3.
- [4] VAN BOGERIJEN G H W, TOLENAAR J L, RAMPOLDI V, et al. Predictors of aortic growth in uncomplicated type B aortic dissection [J]. Journal of Vascular Surgery, 2014, 59(4):1134-1143.
- [5] MARTIN G, PATEL N, GRANT Y, et al. Antihypertensive medication adherence in chronic type B aortic dissection is an important consideration in the management debate [J]. Journal of Vascular Surgery, 2018, 68(3):693-699.
- [6] 中国医师协会心血管外科分会大血管外科专业委员会. 主动脉夹层诊断与治疗规范中国专家共识 [J]. 中华胸心血管外科杂志, 2017, 33(11):641-654.
- [7] Fan Y F, Chien C Y, Yang H Y, et al. Nursing care of endovascular aneurysm repair patients [J]. Hu Li Za Zhi. 2014, 61(2):95-100.
- [8] 刘华玲. 中青年脑卒中患者自我效能、家庭功能与健康行为的相关性研究 [D]. 南昌: 南昌大学, 2015.
- [9] 许卫华, 王奇, 梁伟雄. 慢性疾病患者服药依从性测量量表的编制 [J]. 中国慢性病预防与控制, 2008, 16(6):558-560.
- [10] 边旭娜, 何细飞. Stanford B 型主动脉夹层腔内修复术后患者的延续性护理 [J]. 现代临床护理, 2015, 14(11):26-29.

(上接第 152 页)

就目前分析, 临床医学界在治疗精神类疾病中的治疗方法有限, 故患者在接受治疗中对其行科学护理至关重要。通过对行无抽搐电休克治疗的患者进行优质护理, 从健康教育、禁食禁饮以及并发症护理等多角度出发, 帮助患者树立战胜疾病信心, 强化沟通, 提升患者疾病认知水平, 从而降低患者不良反应发生概率, 促进患者尽快恢复身体健康^[3-4]。通过本文研究发现, 观察组患者护理后总护理满意度 93.33% 高于参考组患者护理后总护理满意度 63.33%, $P < 0.05$ 有统计学意义; 观察组患者护理后不良反应发生概率 10% 低于参考组患者护理后不良反应发生概率 33.33%, $P < 0.05$ 有统计学意义。

综上所述, 无抽搐电休克疾病治疗的患者应用优质护理

的临床效果显著, 护理后患者总护理满意度较高, 且患者不良反应发生概率较低, 值得临床借鉴。

[参考文献]

- [1] 王英辉, 马德娟, 公艳, 等. 无抽搐电休克治疗过程中的护理体会 [J]. 健康之友, 2019, (22):248.
- [2] 李杨杨. 优质护理服务在无抽搐电休克治疗中的应用评价 [J]. 基层医学论坛, 2019, 23(2):269-271.
- [3] 许美琴. 优质护理在无抽搐电休克治疗抑郁症中的应用 [J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(17):192-194.
- [4] 张小丽, 关明, 孙海玲, 等. 优质护理服务对无抽搐电休克治疗抑郁症病人的影响观察 [J]. 国际精神病学杂志, 2017, 44(4):708-711.

(上接第 153 页)

目前在临床上针对异位妊娠患者的治疗通常采用腹腔镜手术的方式, 可以使患者避免手术造成的巨大创伤, 使术后的恢复时间可有效缩短, 同时在术后采用个性化的护理模式, 例如饮食、运动、体位、卫生护理等方面, 包括患者术后并发症的预防和及时发现, 这些都更加有助于患者的恢复^[3]。

通过本此研究可以发现, 在异位妊娠腹腔镜手术后采用个性化护理的患者无论是从术后综合的恢复情况, 还是从术后并发症的发生概率上来讲, 都要优于采用正常护理模式的患者, 因此存在着积极的意义。

综上所述, 对异位妊娠患者在腹腔镜手术治疗后采用个性化的术后护理模式是有效的, 且值得大力推广。

[参考文献]

- [1] 王丽. 异位妊娠腹腔镜手术的优质护理观察 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(29):161.
- [2] 段良英, 李维莉, 郝卫伟. 快速康复护理模式在腹腔镜治疗异位妊娠围手术期的应用价值分析 [J]. 双足与保健, 2018, 27(17):52-53.
- [3] 张录明. 个体化护理对腹腔镜手术治疗异位妊娠患者的疗效影响研究 [J]. 智慧健康, 2018, 4(3):99-100, 108.