



心血管内科开展双心护理管理的效果

赵亚娟 路 杨 (宁夏回族自治区第三人民医院 750011)

摘要：目的 评价探究心血管内科开展双心护理管理的效果。**方法** 研究目标为我院心血管内科收治的患者，抽选 68 例按照随机平衡序贯法进行分组，每组各 34 例，对照组（常规干预）和观察组（双心护理管理），评价对比两组心理状态、生活质量以及护理差错率和纠纷发生情况。**结果** 管理实施前患者的焦虑情绪、抑郁情绪、生活质量评分对比无显著差异，实施后观察组的 SAS 分值、SDS 分值远低于对照组，其生活质量分值比对照组高，两组护理差错率和纠纷事件发生率均小于对照组，数据存在较大研究意义 ($P < 0.05$)。**结论** 在心血管内科中开展双心护理管理的应用价值更突出，患者的情绪改善明显，值得借鉴学习。

关键词：心血管；双心护理；内科管理；生活质量

中图分类号：R473.5 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2020) 07-137-02

心血管内科疾病属于临床多发病，常见的疾病类型有糖尿病、高血压、冠心病等，此类疾病的发病患者集中在中老年阶段，患者发病后对其身体造成的伤害极大，甚至对其生活产生的不利影响大。为进一步提高临床治疗效果，需配合有效的护理管理方法提升临床质量，保证临床工作顺利开展。本文就以我院于 2018 年 1 月-2019 年 2 月在心血管内科中收治的患者展开分析研究，评价双心护理管理对患者病情的改善及生活质量的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

样本收集数量为 68 例心血管内科的住院患者，收集时间为 2018 年 1 月-2019 年 2 月，所有入选患者均入住心血管内科，依据随机平衡序贯法分组，对照组 34 例，男性 21 例，女性 13 例，年龄 48-77 岁，平均 (62.88 ± 3.57) 岁，患病时长 1-8 年，平均时长 (4.13 ± 0.64) 年；观察组 34 例，男性 19 例，女性 15 例，年龄 45-75 岁，平均 (60.21 ± 3.22) 岁，患病时长 1-10 年，平均时长 (5.02 ± 0.65) 年。临床资料对比区别不明显， $P > 0.05$ ，可深入研究对比。

1.2 方法

对照组行常规护理干预，安排患者住院，简单介绍疾病治疗和护理的相关人群，安排干净的病房环境和整洁的被褥，由医生评估病情，护理人员定时监测其血压、血糖、心率、呼吸等指标，提醒患者合理用药，在饮食方面叮嘱患者家属应尽量以清淡、易消化食物为主，讲解疾病的相关危险因素，保证患者安心接受治疗^[1]。

观察组联合双心护理管理，具体管理内容为：（1）护患

信任关系处理。有些心血管疾病事发突然，患者未做好心理准备，存在恐慌、焦虑等不良心理情绪，在患者入院后医护人员要热情、温和的为患者办理住院手续，主动与患者沟通交流，亲切、用心的解决其生活问题，拉近护患关系，提高患者的信任度^[2]。（2）调整心理状态。患者入院后大多情绪郁闷，护理人员应将以往治疗康复成功的病例展示给患者，提高其信心，并详细介绍本次护理的流程及相关注意事项，帮助患者做好充分心理准备，以积极、乐观的心态迎接治疗。

（3）针对性心理疏导。提供良好、舒适的医疗救治环境，消除其陌生害怕感，保证病房内充满家庭关爱的氛围，并指导患者掌握消极情绪排泄法，通过自我心理调节来战胜心理障碍^[3]。

1.3 观察指标

选用焦虑自评表 (SAS) 和抑郁自评表 (SDS) 测评患者的负面心理，标准分值为 50 分，评分越高，心理状态越差。以生活质量评价表 (SF-36) 在管理实施前后对患者的生活状态进行评价，以满分制为评分标准。统计记录管理实施中护理差错率和护理纠纷时间的发生情况。

1.4 统计学方法

应用统计软件 SPSS23.0 分析，计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ ，检验行 t，计数资料 (n, %) 的结果用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 情绪评分和生活质量对比

实施前的数据对比差异不显著，管理实施后两组 SAS、SDS、SF-36 分值对比存在显著性差异， $P < 0.05$ ，详见表 1。

表 1: 情绪评分、生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	SAS 评分		SDS 评分		生活质量	
		实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后
观察组	34	58.82 ± 4.33	42.33 ± 2.03	59.33 ± 4.55	45.55 ± 2.03	52.69 ± 3.77	89.89 ± 5.88
对照组	34	58.91 ± 4.46	51.63 ± 3.02	59.71 ± 4.41	53.66 ± 3.29	52.42 ± 3.81	78.33 ± 4.06
t	-	0.0844	14.9024	0.3497	12.2324	0.2937	9.4333
P	-	0.9330	0.0000	0.7277	0.0000	0.7699	0.0000

表 2: 护理干预对比 (n, %)

组别	例数	护理纠纷率	差错率
观察组	34	2 (5.88)	1 (2.94)
对照组	34	8 (23.53)	6 (17.65)
χ^2	-	4.2207	3.9813
P	-	0.0399	0.0460

2.2 护理干预结果

观察组的护理纠纷事件和差错率与对照组相比差异大，详见表 2。

3 讨论

心血管疾病是目前危害人类健康极大的病症类型之一，此病中老年人群发病率高，其原因与老年人机体功能下降，



免疫力降低等相关, 据统计临床中大部分心血管疾病患者均存在各种心理问题, 如恐惧、紧张、焦虑、抑郁等, 这一系列情绪会影响患者的生理指标, 导致患者出现心率更快, 血压增加等^[4]。

双心护理管理是对患有心血管疾病的患者在常规管理基础上配合针对性心理护理来调整患者的情绪, 通过鼓励、安慰及家庭式关爱等形式消除其临床负面情绪, 进一步提高临床护理质量, 保证患者尽快康复出院^[5]。如数据对比所示, 观察组焦虑、抑郁情绪以及生活质量改善效果优于对照组, 在干预管理中观察组中出现不安全护理事件的发生率较对照组低, 数据差异大。说明对心血管内科疾病中实施双心护理管理可最大程度上降低患者的不良情绪, 指导患者正视疾病现状, 并通过有效的心理调节来改善生活状态。

综合上述, 双心护理管理应用在心血管内科治疗中产生的护理意义非凡, 对患者病症的改善和生理心理功能的提高

具有显著价值。

参考文献

- [1] 段亚娜, 仲媛, 肖楠. 双心护理模式对心血管内科患者护理的应用价值研究[J]. 中国心血管病研究, 2016, 14(2): 156-159.
- [2] 何芳, 赵艳伟. 双心护理干预对择期冠状动脉介入患者的疗效观察[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2016, 8(9): 1062-1063.
- [3] 康立惠, 路慧, 陶娟, 等. 双心护理对老年患者永久心脏起搏器植入术后急性期抑郁程度的影响[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2018, 10(5): 111-113+117.
- [4] 王萍, 裴小芹. 冠状动脉搭桥术围术期双心路径护理模式对患者健康行为的促进效应[J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(4): 398-402.
- [5] 王瑾, 李妹芳, 朱海萍. 双心医学模式在护理老年冠心病患者中的应用研究[J]. 心血管康复医学杂志, 2018, 27(05): 19-23.

(上接第 134 页)

本次研究对高血压脑出血患者运用急诊护理干预, 该种护理方式可以有效缩短患者抢救时间, 使患者在第一时间得到有效救治, 及时对各种危险因素进行消除。研究结果显示, 观察组患者运用急诊护理干预后神经功能、运动能力、生活能力均高于对照组, 组间差异显著 ($P < 0.05$)。由此可以说明对患者运用急诊护理干预可以有效提升生活质量, 主要因为该种护理方式可以及时对患者疾病进行评估, 保持患者呼吸道通畅, 及时降低颅内压, 减少肾脏、神经功能的损伤, 进而提升治疗效果。

(上接第 135 页)

院消毒供应中心医疗器械消毒效果, 建立健全的医院消毒供应中心精细化管理体系^[3, 4]。本次研究显示医院消毒供应中心优质护理中实施优质护理干预的实验组平面类医疗器械消毒合格率为 (98.33%)、关节齿槽类医疗器械消毒合格率为 (99.17%)、窥镜类医疗器械消毒合格率 (97.50%)、管腔器械消毒合格率 (98.33%), 均高于对照组。

综上所述, 医院消毒供应中心优质护理中精细化管理效果显著。

参考文献

(上接第 134 页)

参考文献

- [1] 李超, 宋志悦, 吴丹, 张竞文, 陈连敏, 许彬. 早期康复治疗对高血压脑出血患者预后影响的临床效果观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 35: 72-73.
- [2] 陈正雄, 丁志君, 林晖. 高血压脑出血患者应激性糖尿病与微创碎吸术后血清炎症细胞因子水平的影响[J]. 糖尿病新世界, 2018, 04: 54-55.
- [3] 邹太云. 血府逐瘀汤加减联合西药治疗高血压脑出血患者的临床分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 33: 139-140.

[1] 万红艳, 陈晓媛, 郭文荣, 等. 医院消毒供应中心优质护理中精细化管理的实施分析[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(24): 156-157.

[2] 徐玲英, 唐博, 陈玉华, 等. 优质护理服务模式下医院消毒供应中心精细化管理体系的构建与实施分析[J]. 中国医药指南, 2016, 14(12): 253-254.

[3] 罗玉萍. 消毒供应中心开展优质服务方法及质量管理研究[J]. 中国医学工程, 2017, 25(2): 109-111.

[4] 蒋兰青. 消毒供应中心集中管理在优质护理服务中的重要性[J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6(29): 196-197.

(上接第 136 页)

护理服务质量。

脑梗死溶栓治疗手术具有较大的风险, 如果手术时间被延误, 那么就会对患者带来较大的损伤, 其中最明显的表现就是半暗带缺血性损害, 不仅会影响溶栓的效果, 还会对患者的生活能力有所影响^[2]。在对患者进行护理时, 使用急诊护理干预, 要严格遵循干预措施和相关制度, 保证护理环节的紧密性, 以此减少溶栓治疗的时间。另外, 按照流程展开护理工作, 有利于减少护理的盲目性, 时各项护理工作能够有条不紊的完成, 有利于工作效果的提高。本研究表明, 采取急诊护理流程干预后, 观察组的溶栓治疗效果明显优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 而患者的生活能力

也得到了明显的提升, 其中观察组患者的 Barthel 指数评分相对于对照组较高, 差异明显有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 在脑梗死患者接受溶栓救治的过程中使用急诊护理流程干预, 能够有效的提高治疗效果, 同时还能够促进患者的活动能力的提升, 对患者的预后有着积极作用。

参考文献

- [1] 徐碧芝, 杜蓉, 吴晓翠. 优化护理流程对脑梗死患者静脉溶栓效果及生活质量的影响[J]. 昆明医科大学学报, 2016, 37(12): 144-147.
- [2] 姜冬辉, 宋振华. 急诊护理流程应用于脑梗死溶栓患者评价其神经功能缺损及日常生活能力的研究[J]. 中华全科医学, 2017, 15(11): 1984-1986.