

# 全程护理干预对心脏介入手术患者焦虑情绪、并发症及护理满意度的影响研究

张璠轶

上海市宝山区大场医院 DSA 上海 201900

**〔摘要〕**目的 讨论全程护理干预对心脏介入手术患者焦虑情绪、并发症及护理满意度的影响研究。方法 选择 60 例心脏介入手术治疗的患者,分为两组,使用全程护理干预的患者为实验组,使用常规护理干预的为对照组。结果 两组的焦虑评分,抑郁评分,护理满意率,并发症发生率相比,差异较大 ( $P < 0.05$ )。结论 在心脏介入手术治疗的患者使用全程护理干预,可以缓解焦虑,抑郁等不良情绪,提高护理满意率,降低并发症发生率。

**〔关键词〕** 全程护理干预; 心脏介入手术; 焦虑情绪; 并发症; 护理满意度

**〔中图分类号〕** R473.6 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 10-199-02

心脏病是一种常见的临床疾病,在临床上发病率较高,如果无法及时进行治疗,会威胁患者的生命安全<sup>[1]</sup>。在治疗中使用心脏介入手术治疗,在治疗中创伤较小,手术后身体恢复较快<sup>[2]</sup>。使用全程护理干预,还可以缓解不良情绪,减少并发症发生<sup>[3]</sup>。本文中选取 60 例心脏介入手术治疗的患者,具体报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 60 例心脏介入手术治疗的患者,其中实验组:男,女分别为 15 例,15 例,年龄/年龄均值为:19 岁到 67 岁、(45.32±1.72) 岁。对照组:男,女分别为 18 例,12 例,年龄/年龄均值为:20 岁到 68 岁、(46.28±1.61) 岁。

### 1.2 方法

在对照组中使用常规护理。

在实验组中使用全程护理干预。(1)在手术前,护理人员需要对患者的心理情况,生理情况进行评估,并讲解手术中各种注意事项以及手术具体流程,讲解一些成功的案例,提高患者对治疗的信心。护理人员根据患者心理情况可以适当实行心理疏导,缓解患者的焦虑,抑郁情绪,拉近与患者的距离。(2)在手术中,护理人员需要为患者提供舒适的介入室的环境,保持患者的温湿度适宜,观察患者的身体指标。护理人员在手术过程中全程陪同,与患者进行沟通,缓解患者紧张的情况,为患者营造轻松的氛围。

(3)在手术后,护理人员叮嘱患者尽量卧床休息,根据身体恢复的情况可以适当进行锻炼活动,提高患者的日常活动能力。另外,护理人员还需要进行排尿,患肢活动,饮食等护理。

### 1.3 观察标准

观察两组的护理前后的焦虑评分,抑郁评分,护理满意率,并发症发生率的情况。

### 1.4 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析统计,计量资料, T 检验; 计数资料,卡方检测。  $P < 0.05$ , 那么差别较大。

## 2 结果

### 2.1 两组的护理前后的焦虑评分, 抑郁评分的情况

**表 1: 两组的护理前后的焦虑评分, 抑郁评分的情况**

组别	例数	时间	焦虑评分	抑郁评分
实验组	30	护理前	57.35±5.62	58.32±1.65
		护理后	35.62±1.55	36.25±1.63
对照组	30	护理前	56.37±5.28	57.92±1.68
		护理后	48.32±1.68	47.38±1.85

两组的护理前的抑郁评分, 焦虑评分相比, 差异较小 ( $P > 0.05$ )。在护理后, 与对照组相比, 实验组的抑郁评分, 焦

虑评分较低, 差异较大 ( $P < 0.05$ )。与护理前相比, 护理后的抑郁评分, 焦虑评分较低, 差异较大 ( $P < 0.05$ )。

### 2.2 两组的并发症发生率的情况

对照组中出现肺栓塞的患者有 3.33%, 出现肺部感染的患者占 3.33%, 出现肺气肿的患者占 3.33%; 实验组中出现肺栓塞的患者有 16.67%, 出现肺部感染的患者占 23.33%, 出现肺气肿的患者占 20.00%; 差异较大 ( $P < 0.05$ )。

**表 2: 两组的并发症发生率的情况**

组别	例数	肺气肿	肺部感染	肺栓塞	并发症发生率
实验组	30	1 (3.33%)	1 (3.33%)	1 (3.33%)	3 (10.00%)
对照组	30	6 (20.00%)	7 (23.33%)	5 (16.67%)	18 (60.00%)
$\chi^2$ 值		7.355	7.529	7.0396	8.936
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 2.3 两组的护理满意率的情况

对照组中认为护理不满意的占 20.00%, 认为护理基本满意的占 30.00%, 认为护理非常满意的占 50.00%; 实验组中认为护理不满意的占 3.33%, 认为护理基本满意的占 23.33%, 认为护理非常满意的占 73.33%; 差异较大 ( $P < 0.05$ )。

**表 3: 两组的护理满意率的情况**

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意率
实验组	30	22 (73.33%)	7 (23.33%)	1 (3.33%)	96.67%
对照组	30	15 (50.00%)	9 (30.00%)	6 (20.00%)	80.00%
$\chi^2$ 值		7.626	5.337	7.355	8.629
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

## 3 讨论

心脏病是一种发病率较高的临床疾病,在治疗中使用心脏介入手术治疗,手术中对患者创伤较小,患者承受痛苦较小,具有较强的安全性<sup>[4]</sup>。但是很多患者对手术了解较少,很容易出现焦虑,抑郁等不良情绪,从而影响手术效果,在手术后容易发生并发症<sup>[5]</sup>。使用全程护理干预,在手术中护理人员进行全程陪同,安抚患者的情绪,为患者提供一定的安全感,消除患者的不良情绪。护理人员为患者进行健康宣教,心理疏导,缓解患者的焦虑,抑郁情绪,提高患者对治疗的信心。

本文中选取 60 例心脏介入手术治疗的患者,使用全程护理干预的患者焦虑评分明显小于使用常规护理的患者,并且患者的并发症发生率较低,护理满意率较高。

综上,在心脏介入手术治疗的患者使用全程护理干预,可以缓解焦虑,抑郁等不良情绪,提高护理满意率,降低并发症发生率。

**〔参考文献〕**

(下转第 202 页)

进行头颅 CT 检查等做好安全转运<sup>[6-7]</sup>。同时在康复护理中,对口腔分泌物清理,以吞咽功能训练减少误吸等,以及通过呼吸锻炼来提高肺功能与免疫力,以此预防肺部感染<sup>[8]</sup>。

综上所述,急性预见性护理与早期康复护理的实施,有效改善了运动功能、神经功能、认知功能、日常生活能力,值得临床广泛应用。

[参考文献]

[1] 周璇,张珊,陈文英,等.急救护理联合预见性康复护理对急性脑卒中患者康复和预后的影响[J].中国中西医结合急救杂志,2019,26(3):342-345.  
 [2] 乔荣慧.预见性康复护理在急性脑卒中患者中的应用效果[J].中华灾害救援医学,2020,8(1):35-36,39.  
 [3] 侯晶,姜玲,高振平.急性酒精中毒并发脑卒中的急救与

护理[J].临床合理用药杂志,2016,9(8):142-143.  
 [4] 石海琴,彭桂莹,王翠颜.早期康复护理干预对急性缺血性脑卒中患者取栓后功能恢复的影响[J].内蒙古医学杂志,2020,52(7):866-868.  
 [5] 郭艳侠,明莹莹,马英.急性脑梗死 r-tPA 溶栓治疗联合预见性护理干预的效果观察[J].实用药物与临床,2019,22(10):1071-1074.  
 [6] 王倩,董立焯,成杰,等.急性应激障碍、患病情况对缺血性脑卒中患者睡眠的影响[J].中国老年学杂志,2019,39(4):941-944.  
 [7] 杨雪,王雪,易学风,等.预见性护理对急性脑卒中患者治疗效果的影响[J].护理实践与研究,2013,10(21):31-32.  
 [8] 周海清.急性脑卒中吞咽障碍实施早期康复护理的效果探讨[J].内蒙古医学杂志,2020,52(8):973-974.

(上接第 196 页)

[1] 丁洁,李峻,伍军,等.连续性与间歇性血液透析治疗肾功能衰竭的效果和安全性对比观察[J].解放军预防医学杂志,2019,37(8):51-52.  
 [2] 赵鹤新.益肾消风散对血液透析患者皮肤瘙痒及血磷水平的影响[J].山东中医杂志,2018,37(8):667-669.

[3] 冯惠娟.买氏理血祛风膏对维持性血液透析皮肤瘙痒患者疗效及安全性研究[J].陕西中医,2019,40(6):753-756.  
 [4] 宋培.血液灌流联合血液透析对尿毒症患者肾功能及 T 淋巴细胞水平的影响[J].河北医学,2019,25(8):1253-1257.  
 [5] 甘巍,杨俊伟.血液透析患者慢性瘙痒诊疗进展[J].中国临床研究,2018,31(06):846-849.

(上接第 197 页)

一步提升至我专业素养,提升沟通能力,重视对病患的人文护理干预,从护理技巧、护理语言等各个方面为患者提供全面人性化的护理方式。结合此次探究结果,观察组采用人文护理方式,病患的满意度达到 97.7%,远高于对照组 75% 的护理满意度,  $P < 0.05$ ; 另外,对照组的各项 SCL-90 得分情况始终处于高位,观察组的明显得到降低改善,  $P < 0.05$ ,很好的反应了人文护理的取得的成功。综上所述,针对 ICU 气管插管病患采用人文护理的方式可以大大改善病患各项病症,并提高其对于护理的满意度,具有一定的推广应用价值。

[参考文献]

[1] 肖恋.人文护理对 ICU 气管插管患者焦虑状况及护理质量的影响研究[J].养生保健指南,2018,000(017):181-182.  
 [2] 谢荣妹.人文关怀在重症监护室气管插管清醒病人护理中的效果研究[J].实用临床护理学电子杂志,2019,004(046):59-60.  
 [3] 祁莉莉.人文护理对 ICU 气管插管患者焦虑状况及护理质量的影响[J].医药卫生(引文版):00243-00243.  
 [4] 高丹,王燕玲.人文护理对重症监护室气管插管患者负面情绪及护理质量的影响[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2018,v.18(74):241-242.

(上接第 198 页)

世界最新医学信息文摘,2019,19(38):221-222.  
 [2] 于冉,王辉.中医特色护理联合康复训练对脑梗死偏瘫患者肢体功能恢复及生活质量的影响[J].中国保健营养,2020,030(018):202.

[3] 徐东霞,徐夏霞,奚琼霄.中医康复护理对脑梗死偏瘫患者肢体功能恢复及生活质量的影响[J].新中医,2020,v.52;No.555(08):187-189.  
 [4] 张兰兰.脑梗死护理中偏瘫肢体康复训练护理的应用[J].中国医药指南,2020,018(003):254.

(上接第 199 页)

[1] 王娟,刘乃红,张海英.心脏介入手术患者行护理干预对心理状态与手术预后的影响分析[J].中国医药指南,2020,18(10):221-222.  
 [2] 董晓艳.围手术期全程优质护理干预对心脏介入手术患者的影响[J].医学理论与实践,2020,33(02):301-302.  
 [3] 鲍爽.全程护理干预对心脏介入手术患者焦虑情绪、并发

症及护理满意度的影响[J].中国医药指南,2019,17(34):211-212.  
 [4] 席小红,唐金凤,李琪.马斯洛需要层次论理念的应用对急性心肌梗死患者行经皮冠状动脉介入手术后服药依从性、心理状态及心功能的影响[J].临床与病理杂志,2019,39(11):2488-2495.  
 [5] 杨漫红,彭辉.全程护理干预对心脏介入手术患者焦虑的影响[J].当代护士(中旬刊),2013(11):21-23.

(上接第 200 页)

拔管成功率并降低肺部感染率。具体来说:团队护理可以为患者提供更加专业、可靠、有保障的护理服务;心理疏导可以缓解患者的不良情绪,使其积极配合治疗;环境优化可以为患者提供优质的疗养环境;基础护理体现特色化护理,可提高患者的个人卫生质量;营养护理可以为患者提供充足营养,保证其身体机能正常运转;气道管理可以保证患者呼吸顺畅,降低其不适感的同时提高治疗成效。

[参考文献]

[1] 吴霞,王燕.强化护理干预应用在重症监护室气管插管患

者中的效果分析[J].中国卫生标准管理,2016,7(022):232-234.  
 [2] 高丹,王燕玲.人文护理对重症监护室气管插管患者负面情绪及护理质量的影响[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2018,v.18(74):241-242.  
 [3] 董倩.对重症监护室气管插管患者应用舒适护理干预的效果分析[J].饮食保健,2018,005(037):203.  
 [4] 廖春丽.对重症监护室气管插管患者应用舒适护理干预的效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2018,v.18(08):211-212.  
 [5] 卢燕燕,牛彩霞,王肖华,等.优质护理对重症监护室气管插管患者的影响分析[J].家庭医药,2019,000(008):316.