

多维度协同护理应用于老年冠心病合并心力衰竭患者对其负性情绪、生活质量的影响

王春萌

西昌市人民医院 四川凉山州 615000

【摘要】目的 研究多维度协同护理应用于老年冠心病合并心力衰竭患者对其负性情绪、生活质量的影响。**方法** 从 2020 年 5 月-2021 年 5 月在我院接受冠心病合并心力衰竭的患者中任意择取 70 例参与研究, 根据数字表达法分成两组, 每组 35 例老年患者。给予对照组应用一般护理模式, 给予观察组应用多维度协同护理模式, 对比两组老年患者的负性情绪、生活质量评分。**结果** 观察组老年患者护理后负性情绪、生活质量变化均优于对照组老年患者, 两组护理效果差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 老年冠心病合并心力衰竭患者接受多维度协同护理后, 负性情绪明显改善, 促进老年患者生活质量提升, 其护理质量较高, 是一项值得推广的应用。

【关键词】 老年患者; 冠心病; 心力衰竭; 多维度协同护理

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 B

【文章编号】 2095-7718 (2021) 06-070-02

近几年来, 随着社会时代的快速发展, 人们的生活质量不断提升, 行为习惯和饮食结构方面均出现了较大的改变, 再加上人口老龄化越来越严重, 导致冠心病的患病人数正在逐年升高^[1]。随着病情的发展, 冠心病患者很容易出现心力衰竭, 严重威胁患者的生命安全, 为此, 我们将多维度协同护理应用于在治疗过程中, 通过多方面服务改善老年患者悲观、焦虑等负性情绪, 确保他们的生活质量^[2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从 2020 年 5 月-2021 年 5 月在我院接受冠心病合并心力衰竭的患者中任意择取 70 例参与研究, 根据数字表达法分成两组, 每组 35 例老年患者。70 例患者中, 年龄最小者 60 岁、年龄最大者 80 岁, 中位年龄 (70.5 ± 2.5) 岁, 男性 40 例、女性 30 例, 冠心病病程 2-10 年, 平均病程 (5.2 ± 1.3) 年。

两组老年冠心病合并心力衰竭患者的年龄、病程等一般资料对比不存在统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

为对照组老年患者实施一般护理, 护理人员为他们进行体征监测、药物指导、健康教育等基础措施。

为观察组老年患者实施多维度协同护理, 操作如下: (1) 治疗维度: 为老年患者静脉输液时, 选择合适的输液通道, 严格控制药物滴速。老年患者口服药物时, 详细说明药物服用方法、剂量、时间, 说明可能出现的不良反应, 定时测量血压、血脂以及血糖, 根据身体指标调整药物使用剂量。(2) 生理维度: 护理人员叮嘱老年患者多卧床休息, 减少心脏负担, 运动时需要由专业人员陪同, 避免下肢静脉血栓产生, 运动强度需要合理控制。每日尽可能以高维生素、低脂、低盐等食物为主, 钠盐含量需控制。若老年患者出现呼吸苦难, 则调整坐姿, 确保呼吸通畅, 必要情况下可进行吸氧治疗。

(3) 心理维度: 综合评估老年患者心理状态, 对于认知水平较低老年患者实施针对性心理疏导和健康教育, 及时告知老年患者病情积极进展, 帮助他们树立信心。(4) 环境维度: 尽可能为老年患者营造一个安静、舒适、安全的治疗氛围, 将病房中温度、湿度、光线调至合适范围, 限制病房内人流量, 确保老年患者睡眠质量, 提高身体免疫力。(5) 社会支持维

度: 住院期间, 可开展专家讲座, 鼓励患者及家属积极参与, 帮助他们学习更好的急救知识, 鼓励患者之间相互交流、相互鼓励, 创造一个良好的康复分为。

1.3 效果观察

分别采用汉密尔顿量表和 SF-36 量表对两组老年患者的负性情绪、生活质量进行评估, 其中汉密尔顿量表分数越高, 则说明负性情绪越严重; SF-36 量表分数越高, 则说明生活质量越好^[3]。

1.4 统计学分析

将 SPSS17.0 统计软件作为数据处理工具, 计量资料采用 t 检验 ($\bar{x} \pm s$), 计算资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

据统计, 观察组老年患者护理后负性情绪、生活质量变化均优于对照组老年患者, 两组护理效果差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1: 两组老年冠心病合并心力衰竭患者负性情绪、生活质量评分对比

组别		负性情绪	生活质量
观察组 (n=35)	护理前	58.5±2.6	77.5±3.2
	护理后	22.5±2.5	95.4±2.3
对照组 (n=35)	护理前	58.6±2.5	77.4±3.5
	护理后	36.5±2.1	85.5±2.9

3 讨论

老年冠心病患者病情不断发展至终末期就会引起心力衰竭, 一旦发生冠心病合并心力衰竭, 则会导致心脏舒张功能、收缩功能异常, 静脉回心血量无法及时排除心脏, 引起血流灌注量补助, 机体组织代谢降低, 严重威胁老年患者的生命安全^[4]。老年冠心病具有病程时间长、久治不愈等特点, 除了接受药物治疗外, 我们还需要从多方位为老年患者实施护理服务, 所以说, 本次研究将多维度协同护理应用于治疗过程中。多维度协同护理是刚刚兴起的一种护理模式, 具有人性化、全面性、合理性特点, 从身体、心理、社会支持等多个方面为老年患者提供服务, 促进生活质量提升的同时, 合

(下转第 74 页)

工作人员的工作量大,导致在工作中容易出现漏洞^[3-4]。优质护理指在基础护理的基础之上进一步深化护理内涵,使护理服务更加专业化。通过实施优质护理服务,对于提升消毒供应中心工作人员的专业水平,完善工作流程,优化人力资源的配置等具有良好的作用^[5]。而对于在消毒供应中心开展优质护理,也得到了护理部的认可与支持,同时通过在护理部主持的全体会议上对该护理模式在消毒供应中心实施的目的、方法、作用等进行报告宣讲,也取得了本科室工作人员的高度认可以及理解支持,从而保证了优质护理工作的顺利推行。本研究结果显示,观察组消毒灭菌物品清洗、分类方面合格率显著高于对照组($P < 0.05$),而包装、灭菌合格率较实施前差异无统计学意义($P > 0.05$)。观察组消毒灭菌物品各科室满意度较对照组显著提高,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。数据说明,消毒供应中心对消毒灭菌物品实施优质护理管理,各项工作质量均得到显著提升,同时各临床科室、部门对于消毒供应中心的工作满意度也得到相应的提高。

综上所述,优质护理服务可以有效提高消毒供应中心的工作质量以及工作效率,保证患者的就医安全,对于减少各类不良事件的发生具有重要意义,值得进行大力推广应用

参考文献:

- [1] 马月. 优质护理服务在消毒供应中心手术器械管理中的运用评估[J]. 中国医药指南, 2019, 17(10):250-251.
- [2] 王德英, 张强, 张恒雪. 探讨医院消毒供应中心护理工作中应注意的细节问题[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 7(10):90-91.
- [3] 丁倩. 循证护理管理在消毒供应中心质量控制中的应用效果分析[J]. 临床研究, 2021, 27(04):181-182.
- [4] 刘琳娜, 王珅莹, 贾咏健. 全程优质护理服务在消毒供应中心手术器械管理中的应用效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 6(12):111+113.
- [5] 徐芹, 裴玉芹. 消毒供应中心人性化服务在优质护理中的应用[J]. 全科护理, 2020, 10(33):3146-3146

表 2: 各科室对两组消毒灭菌物品满意度比较

时间	调查人数	满意人数	满意度
对照组	30	23	76.67
观察组	30	28	93.33
χ^2			4.325
P			0.014

(上接第 70 页)

理排解负性情绪,帮助老年患者建立积极的心态^[5]。

综上所述,老年冠心病合并心力衰竭患者接受多维度协同护理后,负性情绪明显改善,促进老年患者生活质量提升,其护理质量较高,是一项值得推广的应用。

参考文献:

- [1] 陈晨. 多维度协同护理对老年冠心病合并心力衰竭患者负性情绪及生活质量的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(2):156-157.
- [2] 张金丽. 多维度协同护理对老年冠心病合并心力衰竭

患者负性情绪及生活质量的影响分析[J]. 医学理论与实践, 2021, 34(2):316-317.

- [3] 生霞. 多维度协同护理应用于老年冠心病合并心力衰竭患者对其心理状态、生活质量的影响分析[J]. 中国保健营养, 2021, 31(13):166-167.
- [4] 谷维华. 老年冠心病合并心力衰竭中多维度协同护理的应用研究[J]. 健康大视野, 2020(7):112.
- [5] 廖健. 多维度协同护理应用于老年冠心病合并心力衰竭患者对其负性情绪、生活质量的影响[J]. 特别健康, 2021(29):203.

(上接第 71 页)

率两组产妇相近, $P > 0.05$, 两组数据差异无统计学意义。

综上所述,徒手旋转在头位难产产妇产后护理中徒手旋转的作用明显,可有效提升自然分娩率。

参考文献:

- [1] 孙建红. 徒手旋转在头位难产产妇产后护理中的临床应用效果[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(20):123-125.
- [2] 魏莉, 谢志岳, 张丽青. 徒手旋转在头位难产产妇产后

产护理中的应用[J]. 黑龙江中医药, 2019, 48(6):234-235.

- [3] 刘定芳. 头位难产产妇产后护理中徒手旋转的应用价值分析[J]. 医学理论与实践, 2019, 32(19):3189-3190.
- [4] 王佳宁. 徒手旋转在头位难产产妇产后护理中的应用效果研究[J]. 全科口腔医学杂志(电子版), 2019, 6(27):50, 118.
- [5] 李世杰. 徒手旋转在头位难产产妇产后护理的运用[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(25):158, 160.

(上接第 72 页)

的导管脱落。针对给药错误、坠床、液体渗透等不良事件,应增加培训力度,完善护理制度与流程。同时,护士长应根据科室实际情况,合理排班,新老搭配,组建机动班和二线班,发挥所长,有效预防不良事件的出现。另外,建立主动无责上报体系,护士长可及时发现护理工作中存在的不安全因素,迅速反映,有效处理,并促使更多的护理人员积极参与到护理安全管理中,全员、全方位防范。归因分析是以结果为导向的护理管理方式,通过分析统计事件发生原因,并制定针对性防范对策,进一步提高临床护理质量^[4]。这是护理安全发展的主要方向,需要护理人员深入探究与实践。

参考文献:

- [1] 李瑶, 喻姣花, 匡玉苏, 刘磊, 张娟, 金环. 基于病人安全国际分类法的护理不良事件上报系统的设计与应用[J]. 护理研究, 2020, 34(09): 1517-1520.
- [2] 阮宁. 护理组长目标管理考核模式对综合医院临床护理质量、护理不良事件及护士综合能力的影响[J]. 全科护理, 2020, 18(12): 1526-1528.
- [3] 魏娟, 赵慧玲, 冶荣. 探讨重症医学科护理安全不良事件发生的原因及其对策[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(81): 247+249.
- [4] 譙林林. 2016 年某重症医学科护理不良事件的现象学分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(34): 165+172.