

预见性护理对改善不稳定型心绞痛患者心绞痛发作的影响

江远梅 刘 媚 肖秋芳

兴宁市人民医院 广东梅州 514500

【摘要】目的 讨论预见性护理对改善不稳定型心绞痛患者心绞痛发作的影响。**方法** 选取 2019 年至 2020 年我院收治不稳定型心绞痛患者 60 例，随机分为两组，分别使用预见性护理和常规护理各 30 例。对照组实施常规护理，实验组在常规护理基础上给予预见性护理，比较两组的护理效果。**结果** 两组的疾病知识知晓率，心绞痛发作情况，稳定状态，活动受限程度，生活指标评分以及住院时间，护理满意率相比，均 ($P < 0.05$)，差异具有统计学意义。**结论** 在不稳定型心绞痛患者中使用预见性护理，有利于提高疾病知晓率，稳定状态，生活指标评分，心绞痛发作次数减少，活动受限程度降低，缩短住院时间，让患者感到满意。

【关键词】 预见性护理；不稳定型心绞痛；心绞痛发作

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 07-190-02

冠心病是一种由于冠状动脉粥样硬化造成心肌缺血缺氧的疾病，在中老年群体中发病率较高^[1]。不稳定型心绞痛是一种病情很容易反复的冠心病，在发病后会伴随呼吸困难，心律失常，短暂性缺血等症状^[2, 3]。使用预防性护理，可以降低心绞痛发作次数，缩短住院时间，改善临床症状。本文中选取 2019 年至 2020 年我院收治不稳定心绞痛患者 60 例，现将方法和结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年至 2020 年我院收治不稳定心绞痛患者 60 例，将其随机分为两组，其中实验组和对对照组各 30 例。男，女比例为 1.5:1，年龄 50-70 岁。两组患者的年龄、性别、文化程度等一般资料比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

将常规护理应用在对照组中，根据科室护理常规进行护理，防止发生急性心肌梗死。将预见性护理应用在实验组中，在常规护理的基础上实施预见性护理，包括以下：(1) 定期对患者进行健康教育（发放宣传手册，口头宣教等），讲解发病原因，治疗方法，提高患者对疾病的知晓率，促进配合治疗护理。(2) 了解患者生活背景，观察患者的神态、表情等情况，动态了解患者心理，加强沟通，指导患者调节情绪，在治疗以及护理中保持积极乐观的态度。(3) 在治疗前需要对病情发展进行评估，并找出潜在的危险因素，并制定应对性的措施，改善患者的临床症状。还需要准备好各种常用的仪器以及药物，在患者发病时，能够实行应急处理措施^[4]。(4) 饮食护理，

根据病情制定低脂，低盐，低胆固醇，低糖，易消化的食物，多食用粗纤维的食物，避免发生便秘，加重患者的心脏负担。

(5) 用药指导，在用药前讲解药物的使用方法，名称，作用，剂量，相关注意事项以及各种副作用等，控制输液的滴速以及剂量，指导患者根据医嘱进行用药，避免错误用药对身体造成的损伤。

1.3 观察标准

观察两组的疾病知识知晓率，心绞痛发作情况，稳定状态，活动受限程度，生活指标评分以及住院时间，护理满意率的情况。

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。 $P < 0.05$ ，差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组的疾病知识知晓率的情况

两组的疾病知识知晓率相比 ($P < 0.05$)。

表 1: 两组的疾病知识知晓率的情况

组别	例数	完全知晓	部分知晓	不知晓	知晓率
实验组	30	24 (80.00%)	5 (16.67%)	1 (3.33%)	96.67%
对照组	30	15 (50.00%)	9 (30.00%)	6 (20.00%)	80.00%
χ^2 值					11.915
P 值					< 0.05

2.2 两组的临床效果的情况

两组的心绞痛发作情况，稳定状态，活动受限程度，生活指标评分以及住院时间相比 ($P < 0.05$)。

表 2: 两组的临床效果的情况

组别	例数	心绞痛稳定状态	心绞痛发作情况	活动受限程度	生活指标评分	住院时间
实验组	30	3.58±0.63	6.23±1.16	27.65±5.33	93.66±2.05	15.06±3.22
对照组	30	2.33±0.48	7.85±1.27	32.15±3.25	82.33±3.69	20.98±3.59
T 值		3.685	3.965	5.956	9.785	7.855
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 两组的护理满意率的情况

两组的护理满意率相比 ($P < 0.05$)。

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%
χ^2 值					11.915
P 值					< 0.05

3 讨论

不稳定心绞痛主要由于心肌供血障碍造成的疾病，在发病后会出现心悸，心前区的疼痛，气短以及胸闷等症状^[5]。使用预见性护理，可以找出影响心绞痛发作的危险因素，并制定针对性措施，降低心绞痛发病次数，让患者感到满意，缩短住院时间。护理人员通过发放宣传手册，口头宣教的方法向患者进行健康宣教，提高患者对疾病的知晓率。加强沟通，引导患者说出心理情况，耐心解答疑问，缓解负面情绪。

本文中选择不稳定心绞痛患者 60 例，对照组 30 例采取了

(下转第 193 页)

圈中的成员不仅自我启发,也互相启发,通过各种统计技巧、品管技巧、团队技巧,在全部成员都参与的情况下进行管理,以实现对工作质量的不断改善^[4]。可以说,这种管理模式可以节约费用、加快工作效率、提高管理水平,无论是对各病室的护理工作,还是对药库药品管理,甚至对整个医院的药事工作,都有非常积极的影响。

院前急救指的是在入院前,对患者实施医疗急救,通过抢救维持患者的生命,为患者的转院提供时机。患者院前急救,高效是首要原则^[5]。急救者要迅速的出诊,在转运患者回院阶段,急救人员结合实际病症,选择急救方案,挽救患者的生命。

本文上述研究表明,观察组的抢救成功率高于对照组, $P < 0.05$; 死亡率低于对照组, $P < 0.05$; 干预之后患者与医师满意度高于干预前,观察组优于对照组, $P < 0.05$ 。可见,品管圈的实施,能够提升患者的抢救成功率,且可缩短患者的急救时间,且在后期优化实施期间,院前急救平均时间由 80min 降到 36min。未来实施中,需要从以下措施开展: 1. 科室制定完善的院前急救救治标准流程。2. 对科室医护人员进行急诊科各类常见疾病专科知识及处置流程培训。3. 以文字、PPT 形式想各行业、单位人员进行如何拨到 120 急救电话培训。4. 医护人员在出诊联系现场时,及时告知患方所需要携带到院的资料。5. 对医护人员进行急救箱物资顺序、定位的培训,要求人人掌握。6. 科室内制定急救箱物品定位图。

(上接第 189 页)

理后的血压控制情况、妊娠结局均显著优于对照组 ($p < 0.05$)。

综上所述,和常规护理干预相比,综合护理干预对妊娠高血压患者的护理效果更加显著,不仅能有效降低患者血压,还能改善其妊娠结局,更值得临床进行推广应用。

参考文献

[1] 孙玉婷,熊素平,文贵娟.妊娠高血压综合征患者实

(上接第 190 页)

常规护理,实验组 30 例采取了预见性护理,使用预见性护理的患者疾病知识知晓率、稳定状态、生活指标评分较高,心绞痛发作次数减少,活动受限程度降低以及住院时间较短,护理满意率较高。

综上,在不稳定型心绞痛患者中使用预见性护理,有利于提高疾病知晓率,稳定状态,生活指标评分,缩短住院时间,心绞痛发作次数减少,活动受限程度降低,让患者感到满意。

参考文献

[1] 冯汝丽,崔晓云,邓宇童,曲信彦,毛天诗,谢龙,李星,刘静,高群,林谦.口服中药治疗不稳定型心绞痛患者远期预后及疗效的 Meta 分析 [J/OL]. 世界中医药 :1-11[2021-07-16].

(上接第 191 页)

血、感染及肠胀气等并发症发生率方面,实验组低于对照组;在平均住院及胃肠道恢复时间方面,实验组低于对照组。且 $P < 0.05$,说明两者之间的差异存在统计学意义。

综上所述,将精细化护理模式合理应用到结直肠息肉患者康复期胃肠道恢复过程中,可以有效减轻患者痛苦程度,提高患者治愈成功率,加快患者康复速度,大大缩短患者住院时间,切实保障患者身体健康安全,值得临床推广。

参考文献

综上所述,品管圈模式的实施,可缩短患者院前抢救时间,提升患者与医师满意度,确保抢救成功率。

参考文献

[1] 李旭峰,徐昕,毛胜池.基于三维护理模式的院前急救在血栓栓塞护理中的作用及对抢救成功率的影响 [J]. 中外医学研究, 2020, 18(36):96-99.

[2] 陈亚娜,陈琼梅,苏丽玉.120 急救患者急救中品管圈的应用及对急救效果与院前急救时间的影响 [J]. 中外医学研究, 2020, 18(32):74-76.

[3] 刘贤英,龙晓秋,蒋云秋.品管圈在提高院前急救出诊箱规范率中的应用 [J]. 全科护理, 2019, 17(36):4513-4520.

[4] 郭娟.应用品管手法对缩短院前急救平均反应时间的效果分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(78):52-53.

[5] 何顺芳,黄燕,李青,周凤琳,龚冬芳,程丽.品管圈在基层医院提高院前急救反应速度中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2015, 12(09):148-150.

表 2: 两组患者与医生满意度评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	医生评分		患者评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	50	55.58±2.74	79.62±0.25	50.33±2.01	80.32±2.01
观察组	50	56.01±2.15	91.78±3.04	50.40±1.89	90.89±2.47
t	-	0.871	28.1891	0.1794	23.4704
P	-	0.3859	0.0000	0.858	0.0000

施综合护理的效果 [J]. 中国继续医学教育, 2020.

[2] 王俊萍.综合护理干预对妊娠期高血压患者睡眠与血压的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, v.7(01):84-85.

[3] 袁红娟.综合护理干预对妊娠期高血压疾病患者血压的影响 [J]. 中外女性健康研究, 2020(04):145-146.

[4] 吴婷婷.综合护理干预在妊娠高血压患者产后护理中的临床效果 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 007(022):95, 108.

[2] 马燕渝,吴多,李婧,陈梓焜,莫雪妮.补阳还五汤治疗不稳定型心绞痛疗效的 Meta 分析 [J/OL]. 实用中医内科杂志 :1-7[2021-07-16].

[3] 孙迪,王中华,王芊芊,周晓娟.预见性护理对不稳定型心绞痛患者心理情绪及期望水平的影响 [J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2021, 20(01):75-77.

[4] 张茜.分析预见性护理对改善不稳定型心绞痛患者心绞痛发作的效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(26):112-113.

[5] 孙萍,刘怀霖.预见性护理对改善不稳定型心绞痛患者心绞痛发作的效果观察 [J]. 医学理论与实践, 2020, 33(08):1357-1359.

[1] 张倩,任竣瑶,邢洁,等.结直肠息肉相关危险因素分析 [J]. 中国医药导报, 2021, 18(21):50-53, 66.

[2] 李斌,韩怡.胃息肉与结直肠息肉的相关性研究 [J]. 蚌埠医学院学报, 2021, 46(8):1003-1006.

[3] 胡艳婕,杨柳,臧杰,等.高脂血症与结直肠息肉的关系研究 [J]. 川北医学院学报, 2021, 36(7):918-920.

[4] 杨锋.结直肠息肉与血脂水平相关性研究 [J]. 首都食品与医药, 2021, 28(11):18-20.