

高血压合并冠心病患者中采用综合护理干预后的效果分析

冯玮璐

兰州市第一人民医院 730000

【摘要】目的 探讨采用综合护理对高血压合并冠心病患者干预的效果分析。**方法** 选取2019年3月-2020年7月在我院接受治疗的84例患者作为此次研究对象,并将其随机分为研究组与对照组,每组患者42例,其中对照组给予常规的护理方法,而研究组则采用综合护理干预的方法,观察两组患者护理结果以及对护理的满意度。**结果** 研究组的护理效果评价和满意度都明显优于对照组。差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 综合护理干预用于高血压合并冠心病患者中能有效的控制患者的血压控制率和心电图异常的发生率,值得在临床医学中进行推广与应用。

【关键词】 高血压; 冠心病; 综合护理干预; 效果分析

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2022) 02-127-02

高血压是指因为遗传、饮食、精神压力以及压力等因素导致的体循环动脉血压超出正常水平,是非常常见的慢性疾病之一,在老年人和肥胖群体比较常见^[1]。高血压合并冠心病是指因为血压过高产生血管供血不足,心肌缺血从而导致冠心病^[2]。高血压合并冠心病的发病率、致残率以及病死率都特别的高,患者主要表现为头晕、头痛等,严重影响了患者的正常工作更严重会威胁患者的生命安全。因此对患者给予科学的综合护理改善患者的生活质量至关重要。本次研究就是关于综合护理对高血压合并冠心病的干预的研究效果进行探讨,报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2019年3月-2020年7月在我院接受治疗的84例患者作为此次研究对象,并将其随机分为研究组与对照组,每组患者42例,其中,对照组有24例男性,有18例女性,所选年龄(40-85)岁,均值(67.32 ± 2.35)岁。研究组有26例男性,有16例女性,所选年龄(42-87)岁,均值(65.26 ± 1.53)岁。其中不含有心脏疾病、肝脏和肾功能异常以及不能沟通者。两组间的资料无比较意义($P>0.05$)。

1.2 方法

两组患者都要给予常规的手术治疗和药物治疗。对照组给予一般的护理方式,例如血压和心率等生命体征,进行用药治疗。

观察组则应用综合护理干预,在进行综合护理干预之前要了解患者的基本身体情况以及患者的病理情况和心理状态进行记录。然后针对不同的患者提供不同的方面的护理。首先,对于心理问题严重的患者,要给予合理的心理疏导。还要为患者介绍疾病治疗的基本周期和注意事项。要更多的与患者谈谈心,例如与患者说说与患者同样病情的患者成功的概率,增加患者生理和心理治疗成功的信心^[3]。其次,要保证患者的居住环境整洁与空气流通,保证患者能呼吸到新鲜的空气。再次,要关心患者的饮食方面,为患者制定恰当的饮食计划,进行荤素搭配,多增加蛋白质和维生素的摄入而减少脂肪的摄入。最后要随时随地的患者的心率、心电图以及血压的监测,多多与患者家属沟通,对于情绪波动比较大的患者,需要及时的询问其相关情况,出现问题要及时的进行解决。让患者得到全面和全方位的护理。

1.3 指标观察

统计对比两组患者护理效果评价以及对饮食护理干预的满意度。

1.4 统计分析

将数据输入SPSS20.0中处理,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,用 χ^2 检验,计数资料n/%表示,P值小于0.05,两组间的数据比较存在意义。

2 结果

2.1 两组护理效果评价指标

实施综合护理干预以后,研究组的护理效果评价指标要好于对照组,两组的比较有差异,有统计学意义($P<0.05$),见表1。

表1: 两组的护理效果评价指标对比 (n/%)

组别	例数	血压控制率	心电图异常发生率
研究组	42	40 (95.24)	39 (92.86)
对照组	42	24 (57.14)	25 (59.52)
χ^2 值		7.624	8.647
P 值		< 0.05	< 0.05

2.2 两组满意度情况

研究组满意度(97.62%)明显高于对照组满意度(83.33%),组间数据比较存在意义($P<0.05$);见表2。

表2: 两组满意度情况 (n/%)

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	满意度
研究组	42	39 (92.86)	2 (4.76)	1 (2.38)	41 (97.62)
对照组	42	23 (54.76)	12 (28.57)	7 (16.67)	35 (83.33)
χ^2 值					6.547
P 值					< 0.05

3 讨论

高血压合并冠心病是一种严重威胁人类生命安全的常见的心脑血管疾病,具有非常高的致死率和致残率^[4]。例如,会出现心绞痛等临床现象,如果出现便需要及时的得到治疗。高血压合并冠心病是种急性病,如果发病了,就需要及时得到救助,否则就会发生不可预估的后果。在临床治疗中,急性病患者需要一定的手术治疗和药物治疗,所需要的时间要非常长,因此必要的护理干预是非常有必要的。在临床中的常规护理具有单一性,针对性不强,对患者的护理效果不明显,而综合护理是根据不同病人的情况进行,而制定合适的护理方式,综合护理所涵盖方面比较广泛,可以更好的调节

(下转第131页)

表 2: 两组患者在护理期间的满意度对比 [n(%)]

效果	全面护理组		常规护理组		χ^2	P
	n	(%)	n	(%)		
不满意	0	0	2	4	5.285	<0.05
基本满意	22	44	31	62		
较为满意	28	56	17	34		
总满意率	50	100	48	96		

3 讨论

顺产后的及时、有效护理,能够极大的避免产妇之后出现并发症的可能,全方位的护理可助力产妇更快的恢复到产前状态,顺产产后恢复问题虽然较少,但分娩的过程十分劳累,部分产妇还因为身体的暴露而感到羞耻,产后胃肠功能等的弱化、伤口的疼痛等都会提醒产妇生产的不易,这会影响产妇的心理积极意识建立,同时影响产妇生理功能的复原。顺产与剖腹产的护理各有其针对性,顺产后的主要观察点在产妇排尿情况、恶露多少、颜色、伤口的恢复等方面,护理中

(上接第 127 页)

患者的生理以及心理,例如,可以以最好的心态去接受治疗,减少因为情绪波动而导致心脏的异常,还能通过合理的膳食来改善患者的身体抵抗力,能有效控制患者的病情进一步的发生与发展。综合的护理干预可以保证患者在进行治疗的过程还能得到最大程度的护理,让患者能更快的恢复身体健康。

综上所述,综合的护理干预能有效高血压合并冠心病的疾病中,可以使患者的血压和心电图的异常得到有效控制,而且相比之下综合护理的满意度都还比较高,因此,综合护理干预值得在临床医学中进行推广与应用。

(上接第 128 页)

肉发生萎缩,还可以促进患者的切口恢复。在护理过程中加强心理护理,可以缓解患者的不良情绪,提高治疗的信心。

使用个体化康复护理患者的首次下床活动时间较短($22.09 \pm 1.07 < 29.57 \pm 1.08$),住院时间较短($5.37 \pm 0.33 < 8.06 \pm 1.07$),NPS 评分较低($1.02 \pm 0.71 < 2.08 \pm 0.11$),ADL 评分较高($78.15 \pm 1.88 > 61.72 \pm 2.08$),并发症发生率较低($5.00\% < 32.50\%$),护理满意率较高($97.50\% > 80.00\%$)。

综上,在脊柱外科手术患者中应用个体化康复护理,可以降低并发症发生率,缩短住院时间,首次下床活动时间,让患者满意,改善日常生活能力,缓解疼痛,值得临床使用和推广。

参考文献:

[1] 张丽丽. 个体化时间康复训练方案在脊柱外科患者术后应用的效果分析[J]. 中国伤残医学, 2019, 27(6):67-68.

(上接第 129 页)

者的复发率,这一结论与杨华^[4]的研究成果一致。

综上所述,医院应在急性心肌梗死患者的院前抢救中推行优化急诊护理,以促进患者获得良好预后。

参考文献:

[1] 李丹丹. 优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 22: 279-280.

不仅要进行以上几种情况的常规观察,还应围绕产后的开奶细节、产妇的心理问题、饮食的形式等进行干预,本次调查中,全面护理的小组各项指标都优于常规护理组,见表 1/2,应在临床实践中,多方位考虑产妇的需求,给予产妇更加周全的护理与关照,促使产妇的精神状态尽快调整好,为系列的自检做好准备。必要情况下可协助产妇通过有意识的活动放松盆骨、对家属陪伴较少的产妇还应增加陪伴与看护的时间,及时为产妇更换产褥垫,在饮食调理、卫生保健等的综合护理干预下,降低产妇的敏感度,提升产妇产后的幸福感^[3]。

参考文献:

[1] 杜丽芳. 护理干预在产科自然顺产孕妇护理中的应用价值探讨[J]. 新疆医学, 2019, 49(7): 735-737.

[2] 杜泽莉. 护理干预在产科自然顺产孕妇护理中的应用价值探讨[J]. 中国计划生育和妇产科, 2020, 10(1): 40-46.

[3] 王真. 护理干预在产科自然顺产孕妇护理中的应用价值探讨[J]. 中国实用医药, 2019, 14(22)

参考文献:

[1] 吴敬贤. 高血压合并冠心病护理中综合化服务的应用及效果分析[J]. 吉林医学, 2020, v.41(03): 227-228.

[2] 王照芹. 综合护理干预在高血压合并冠心病患者护理中的应用价值体会[J]. 中国保健营养, 2020, 030(011): 220-221.

[3] 慕瑞娥. 优质护理在急诊老年冠心病合并高血压患者中的作用分析[J]. 饮食保健, 2020, 007(006):153.

[4] 陈丽娜, 陆艳芳, 周焕芳, 等. 全科理念下基于 Barthel 指数评定量表在中老年高血压合并脑卒中患者康复护理中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(01):94-97.

[2] 陈瑜, 何美英, 龙丽华, 等. 床边个体化健康教育宣教单在脊柱手术患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2019, 26(32):217-219.

[3] 李亦. 个体化康复护理对脊柱外科手术患者生活自理能力及心理状态的影响[J]. 家有孕宝, 2021, 3(8):234.

[4] 郭艳. 个体化康复护理对脊柱外科手术患者生活自理能力及心理状态的影响[J]. 自我保健, 2021(10):148.

[5] 冒海敏, 张翠红, 魏燕. 个体化时间康复训练方案对脊柱外科患者术后训练依从度、心理状态及功能恢复的影响[J]. 广西医科大学学报, 2017, 34(4):632-636.

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	40	31 (77.50%)	8 (20.00%)	1 (2.50%)	97.50%
对照组	40	21 (52.50%)	11 (27.50%)	8 (20.00%)	80.00%
χ^2 值					13.634
P 值					< 0.05

[2] 邓应美. 优化急诊护理和常规护理在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2016, 04: 186-188.

[3] 梁健球, 熊华峰, 徐宁, 等. 基层医院开展急性心肌梗死绿色通道研究[J]. 岭南心血管病杂志, 2014, 13(8):242.

[4] 杨华, 黄贵祥, 曾俊. 优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果观察[J]. 实用医院临床杂志, 2017, 02: 83-85.