

冠心病患者中采用协同护理的效果分析

杨 颖

兰州市第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨协同护理对冠心病患者的应用效果。**方法** 将 2020 年 8 月到 2021 年 8 月在本院进行治疗的冠心病患者 60 例作为本次的观察对象,并将这 60 例观察对象随机分为实验组和对照组两组,每组有 30 例冠心病的患者,而对照组的 30 例冠心病的患者使用常规的护理措施进行护理,实验组的 30 例冠心病的患者则是采用协同护理措施进行护理,并将两组冠心病患者护理后心率的恢复时间以及房室传导阻滞恢复时间和住院治疗的时间进行对比和分析。**结果** 采用协同护理的实验组冠心病的患者心率的恢复时间以及房室传导阻滞恢复时间和住院治疗的时间均优于采用常规护理的对照组冠心病的患者,且两组冠心病的患者心率的恢复时间和房室传导阻滞的恢复时间以及住院治疗的时间对比产生的差异数据具有统计学意义($p < 0.05$)。**结论** 本文对冠心病的患者使用协同护理措施进行护理,能够有效的提高护理工作的质量,同时也能够提高患者自我护理的能力,缩短心率的恢复时间以及房室传导组织的恢复时间和患者的住院时间,提高患者的治疗效果,在临床上值得推广和使用。

【关键词】 冠心病; 协同护理

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2022) 04-142-02

由于冠心病在临床上的发病率比较高,所以冠心病的治疗以及护理也受到了很多患者以及医护人员的关注。患有冠心病的患者心情会非常的复杂,同时心理的状态也非常的差,而这种情况对于临床的护理工作也提出了非常高的要求。但是由于冠心病在不断的复杂化,所以常规的护理操作已经不能够满足患者的临床护理需求。而根据相关的研究发现,目前在临床上协同护理被广泛的应用在冠心病患者的护理工作当中,能够有效的解决常规护理工作不能够完成的工作,满足患者的护理需求。所以本文将对冠心病的患者使用协同护理措施进行护理,并将结果进行对比和分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2020 年 8 月到 2021 年 8 月在本院进行治疗的冠心病患者 60 例作为本次的观察对象,并将这 60 例冠心病的患者随机分为实验组和对照组两组,每组有 30 例冠心病的患者,而对照组的 30 例冠心病的患者中,有男性患者 17 例,女性患者 13 例,年龄在 56~72 岁之间,平均年龄在(64.8±3.9)岁,而实验组的 30 例冠心病的患者中,有男性患者 18 例,女性患者 12 例,年龄在 53~71 岁之间,平均年龄在(65.5±4.1)岁,两组冠心病的患者均符合本次研究的纳入标准,并且两组冠心病患者的临床资料在对比后产生的差异数据中不具有统计学意义($p > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组的冠心病患者使用常规的护理措施进行护理,而实验组的冠心病患者则是采用协同的护理措施进行护理,主要的内容包括:1. 首先医护人员需要根据患者的实际病情情况给予患者相关的辅助检查,掌握患者的病情,同时还应该与患者进行有效的沟通和交流,掌握患者的整体状况。2. 护理人员需要向患者及其家属详细的解说协同护理的相关知识以及具体的实施方法和在护理过程中患者和家属需要承担的任务以及需要注意的事项等,提高患者及其家属对协同护理的认知。而护理人员则应该评估患者的疾病特点以及患者的自理能力、患者的护理需求等因素,为患者制定针对性的协同护理计划。3. 护理人员应该详细的为患者及其家属讲解冠心病的相关知识以及协同护理中的内容、实施的措施,同时通过发放健康宣传手册,使患者能够正确认知疾病的相关知识,提高患者对疾病治疗的依从性以及医护人员配合度。此外,对患者进行有效的日常生活护理,能够降低心血管疾病

发生的高危因素。4. 对患者进行心理上的护理,护理人员需要主动与患者进行沟通和交流,掌握患者的心理状态,缓解患者内心的焦虑、抑郁以及不安等不良的情绪,减少患者对于疾病产生的恐惧感,提高患者对治疗的依从性。同时护理人员还应该告知患者良好的心理状态对疾病治疗以及疾病预后恢复的重要性。

1.3 观察指标

将两组冠心病患者护理后,患者心率恢复的时间以及房室传导阻滞恢复的时间和住院治疗的时间进行对比和分析。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 软件对数据进行处理和分析,计数资料用(n/%)来表示,用 χ^2 进行检验,计量资料用标准差±来表示,用 t 进行检验,当 $p < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

采用协同护理的实验组患者心率的恢复时间以及房室传导阻滞恢复时间和住院治疗的时间均优于采用常规护理的对照组患者,且两组患者心率恢复时间以及房室传导阻滞恢复时间、住院治疗的时间对比产生的差异数据具有统计学意义($p < 0.05$)见表 1

表 1: 两组患者心率恢复时间、房室传导阻滞恢复时间、住院治疗时间的对比情况

组别	例数	心率恢复时间	房室传导阻滞恢复时间	住院治疗时间
实验组	30	5.12±1.31	4.35±1.67	11.59±5.28
对照组	30	6.79±1.26	5.28±1.71	14.34±4.36
t		2.89	2.52	2.61
p		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

协同护理是一种以人为本、以患者为中心的护理模式,目前在临床上被广泛的应用。协同护理能够调动患者和家属参与到临床护理工作中,使患者及其家属能够正确的对疾病相关知识进行掌握,同时也能够提高患者战胜疾病的信心以及患者的自我护理能力。协同护理与常规护理最大的不同是,协同护理的护理人员角色变为护理协调员,能够在把握护理主线的基础上,耐心的指导患者及其家属在力所能及的情况下完成自我的照顾工作,提高了患者自我护理以及自我的满足感,同时也能够使护理人员有更多的时间对患者进行健康

(下转第 143 页)

老年高血压患者实施个体化护理的影响

马雅姿

赣南医学院第一附属医院 江西赣州 341000

【摘要】目的 给予老年高血压患者实施个体化护理, 分析对患者血压及并发症的影响。**方法** 对我院患者实施个体化护理。**结果** 实验组患者护理后舒张压 (81.36±7.38) mmHg、收缩压 (121.36±8.52) mmHg 获得了明显改善, 并发症发生率 3.70% 明显更低, 对比对照组差异明显 ($P < 0.05$)。**结论** 给予老年高血压患者实施个体化护理可明显改善患者血压水平, 可促使患者并发症发生率降低。

【关键词】 老年高血压; 个体化护理; 血压; 并发症

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2022) 04-143-01

高血压在临床上发病率较高, 作为心血管疾病可严重危害老年患者身心健康, 发病率呈现为逐年剧增趋势。对于老年高血压患者来说, 身体机能下降, 免疫功能较差, 可严重下降患者生活质量, 部分患者可危及生命安全^[1], 需要给予患者实施及时对症治疗。此次探究, 分析了给予老年高血压患者实施个体化护理对患者血压及并发症的影响。

1 方法

纳入实验组的患者实施个体化护理: (1) 心理疏导。老年患者存在严重不良情绪, 护士需耐心为患者进行针对性心理疏导, 辅助患者稳定情绪、放松心情, 耐心解答患者提出的疑问并促使患者护理依从性提升。(2) 用药指导。护士需要结合医生诊断为患者进行个体化用药指导, 用药期间, 需根据患者年龄、病情及体质等因素进行用药方案合理制定, 制定护士负责药物按时发放, 监督患者用药, 有效控制患者血压水平, 根据患者病情恢复合理调整用药方案, 促使患者血压平稳及症状缓解。(3) 饮食指导。护士需限制患者食盐摄入量, 可减轻患者血容量及机体循环系统负担, 将患者每日食盐摄入量控制在 5g 以下^[2], 进食高蛋白、高纤维食物, 禁食高胆固醇及高脂肪食物, 禁烟禁酒, 促使患者建立科学规律的饮食习惯。(4) 康复锻炼。护士需为患者提供适当康复锻炼, 可促进患者血液循环及新陈代谢, 护士需指导患者散步、骑自行车等促进患者康复。(5) 睡眠干预。高血压患者病情恢复与睡眠质量存在一定相关性^[3], 良好睡眠可有效减轻精神因素影响血压程度, 护士可通过意识催眠、听音乐等办法促进睡眠质量提升, 必要时, 可在医生指导下实施助眠药物治疗。(6) 出院指导。护士辅助患者遵医嘱用药、保证饮食规律、保证良好睡眠, 定期随访患者, 对患者血压情况进行了解并在必要时到专科医院进行复查。

2 结果

分析获知, 患者实施个体化护理后舒张压、收缩压、并发症发生率 (心绞痛及脑卒中) 均明显更优。

3 讨论

老年高血压受到年龄及病情干扰, 患者身体机能出现了明

显下降, 可导致不良后果产生, 临床护理要求较高, 临床实践发现, 老年高血压患者实施常规护理并不能有效满足患者护理要求, 不能获得理想护理效果。

基于此, 临床上提出了个体化护理, 作为新型护理模式, 具有针对性及规范性, 将其运用于老年高血压患者护理中, 涵盖了心理、用药及生理等方面干预, 注重观察患者心理状态, 叮嘱患者遵医嘱, 相关性文献报道, 个体化护理临床优势诸多, 可对老年高血压患者血流动力学特点进行充分了解^[4], 可对患者个性特点进行充分了解, 进而针对性给予患者实施护理干预, 可有效缓解患者不良情绪, 可辅助患者保证血压稳定。老年高血压患者收缩压增加可导致左室后负荷加重, 可导致患者心肌收缩受损及舒张功能受损, 可导致患者出现心力衰竭。护理期间, 根据患者具体病情进行护理方案合理调整, 促使患者血压水平获得有效控制^[5], 促使患者预后明显改善。个体化护理期间, 需要对患者收缩压控制效果进行注意观察, 辅以患者心功能治疗可促使患者血压水平明显降低, 可降低患者心律失常发生率, 护士需要为患者详细讲解疾病相关性知识, 需要根据患者病情进行治疗方案修订, 可根据随访结果预估患者预后。

综上, 给予老年高血压患者实施个体化护理, 可明显改善患者血压, 可显著降低患者并发症发生率, 值得临床推荐。

参考文献

- [1] 宋惠琴, 苏惠仪, 华青霞. 个体化护理对老年高血压患者血压及并发症的影响分析 [J]. 中国实用医药, 2019, 11(30):231-232.
- [2] 张天燕. 个体化护理对老年高血压患者血压及并发症的影响研究 [J]. 现代养生, 221, 23(6):38-38.
- [3] 刘永秀. 浅析个体化护理对老年高血压患者血压及并发症的影响 [J]. 中外医学研究, 2020, 14(12):81-83.
- [4] 纪亚红, 楚杏娟. 对老年高血压患者进行个体化护理对其血压及并发症的影响 [J]. 当代医药论丛, 2021, 14(11):57-58.
- [5] 渠玉华. 个体化护理对老年高血压患者血压及并发症的影响观察 [J]. 中外女性健康研究, 2021, 15(4):106-106.

(上接第 142 页)

教育的宣传工作, 提高患者和家属对护理工作的主动性和积极性, 也能够改善护理人员的自我满足感, 使其能够更用心投入到护理工作当中。

本文对冠心病的患者使用协同护理措施进行护理, 有效的提高了患者的治疗效果以及患者自我护理的能力, 同时也缩短了患者心率的恢复时间、住院时间以及房室传导阻滞恢复

的时间, 促进患者的预后恢复, 在临床上值得推广和使用。

参考文献

- [1] 杜若飞, 王盼盼, 田丽, 等. 冠心病患者心脏康复依从性的研究进展 [J]. 中华护理杂志, 2021, 52(10):1246-1251.
- [2] 石利, 彭丹, 孙晶晶. 协同护理结合个体化护理模式在肾功能不全合并高血压患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(17):98-100.