

老年冠心病合并心律失常护理干预效果

叶 秀

江安县中医医院 644200

〔摘要〕目的 探讨老年冠心病合并心律失常护理干预效果。方法 选取 2022 年 1 月-2022 年 6 月本院收治的老年冠心病合并心律失常患者 82 例纳入研究, 随机数字表法分组, 对照组 (41 例) 常规护理, 观察组 (41 例) 综合护理干预, 对比效果。结果 观察组焦虑评分、每分钟心搏情况、生活质量评分均优于对照组 ($P < 0.05$)。观察组护理满意度 97.56%, 高于对照组 82.98% ($P < 0.05$)。结论 综合护理干预用于冠心病合并心律失常老年患者中, 有效改善心功能, 提高生活质量和护理满意度。

〔关键词〕冠心病; 心律失常; 护理干预

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 07-126-02

在心血管疾病中, 冠心病比较的常见, 中老年人是其主要的多发群体, 主要因冠状动脉闭塞, 或者狭窄, 造成心肌缺氧、缺血, 或者心肌坏死^[1]。在冠心病临床表现当中, 心律失常是比较主要的, 患者往往伴有头晕、气短等症状, 治疗不当, 易发生不良结局^[2]。冠心病合并心律失常, 在老年群体中, 发生率很高, 一旦发病, 会表现出胸闷、呼吸困难、胸骨后疼痛等症状, 且病情会不断的加重, 严重威胁患者的生命安全, 因此需要及时有效地治疗该疾病, 并辅以科学的护理干预, 来提高疗效。本次研究重点探讨了冠心病合并心律失常患者, 运用综合护理的效果, 现报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

抽取本院 2022 年 1 月-2022 年 6 月接收的 82 例冠心病合并心律失常老年患者进行研究, 分组用随机数字表法, 各 41 例。对照组男 22 例, 女 19 例; 年龄最大 80 岁, 最小 62 例, 平均 (67.11±2.42) 岁; 观察组男女比为 23/18; 年龄最小、最大分别为 63、79 岁, 平均 (66.45±2.36) 岁。患者资料对比无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组给予常规护理, 主要表现在密切关注病情, 监测各项指标 (呼吸、心率、血压等), 做好抢救准备, 可及时处理异常状况。

1.2.2 观察组

观察组予以综合护理干预。(1) 心理护理。不良情绪会增加老年冠心病患者儿茶酚胺的分泌, 从而增加心律失常的症状, 加快疾病的进展, 需与患者的实际生理、心理状况进行结合, 耐心讲解, 积极鼓励, 多沟通、多关心患者, 减轻其内心的压力和恐惧, 调整到最佳的状态, 提高配合度。(2) 饮食指导。要依据患者的实际情况, 制定健康、合理的饮食方案, 对摄入的胆固醇、脂肪要做好控制, 坚持少食多餐的原则, 注摄入维生素、粗纤维, 不吃辛辣刺激食物。(3) 健康宣教。患者因长时间治疗, 会影响胃肠蠕动, 造成便秘, 护理人员要告知患者不能太用力排便, 这样会增加心肌耗氧量, 加重心脏负担, 增大心律失常风险。(4) 睡眠护理。注重安静、舒适睡眠环境的营造, 睡前可以播放一些轻柔的音乐, 用热水来泡脚, 合理用药, 减少夜间心律失常的发生。

1.3 指标观察

观察和记录两组每分钟心搏情况; 利用焦虑自评量表, 对两组的焦虑情况进行评估; 对两组利用 SF-36 量表进行评估对两组进行满意度调查, 主要包括满意、基本满意、不满意。

1.4 统计学分析

SPSS18.0 处理数据, ($\bar{x} \pm s$) 与 (%) 表示计量与计数资料, t 值与 χ^2 检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组焦虑状态、每分钟心搏情况、生活质量

观察组每分钟心搏情况更优, 焦虑状态更少, 生活质量更高 ($P < 0.05$), 见表 1:

表 1 比较两组每分钟心搏情况、焦虑状态、生活质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	每分钟心搏 (次/min)	焦虑状态 (分)	生活质量评分 (分)
对照组	41	55.18±3.96	42.46±5.43	85.43±2.74
观察组	41	60.26±3.62	31.11±3.98	95.75±2.54
t		6.063	10.795	17.686
P		0.000	0.000	0.000

2.2 对比两组护理满意度

观察组的总体护理满意度更高 ($P < 0.05$), 见表 2:

表 2 对比两组护理满意度 [n (%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总体满意率
对照组	41	18	16	7	34 (82.93)
观察组	41	23	17	1	40 (97.56)
χ^2					4.987
P					0.026

3 讨论

冠心病作为常见的心血管疾病, 临床上又被称为冠状动脉粥样硬化性心脏病, 在一定程度上, 会引起血管管腔的狭窄、阻塞, 心肌细胞并表现出缺血、缺氧情况, 从而增加心力衰竭率, 威胁患者的生命安全^[3]。冠心病在老年人群中, 有着比较高的发生率, 其诱发的因素与情绪波动、器官衰退、剧烈运动有关。同时, 这类患者易与心律失常合并, 如果不运用有效的措施, 会严重影响患者的自身安全。相关学者研究表明^[4], 在对老年冠心病与心律失常合并患者进行治疗的过程中, 需要与科学的护理措施进行配合, 能够促进患者更快地康复, 同时有助于生活质量的提高。

在当今医学护理中, 综合护理干预措施得到了广泛应用,

(下转第 129 页)

以患者为中心,非常尊重个体差异,能全方面满足患者的护理需求,重视身心舒适感受,提供不同个性服务,通过有序的护理方案来帮助患者清洁口腔,加速颌面部创口愈合,预防感染不良事件,确保患者拥有良好心态积极配合治疗^[4-5]。研究显示,观察组患者的口腔恢复优良率比对照组高,其不良情绪评分低于对照组,两组差异证实个性化护理对缓解患者负面情绪和提高口腔愈合效果具有积极作用。

综上所述,口腔颌面外科治疗中应用个性化口腔护理对保护口腔健康和提高患者身心治疗舒适感发挥了重要价值,值得借鉴推广。

[参考文献]

[1]任凌.个性化口腔护理在口腔颌面外科术后治疗中的效果[J].中国医药指南,2020,18(5):268-269.
 [2]岳红霞,周绪雷.个性化口腔护理方法在口腔颌面外科护理中的应用[J].黑龙江医药科学,2020,43(4):98-99.
 [3]李倩,曹晓翡,祝成红,等.个性化口腔护理方法应用于口腔颌面外科护理效果观察分析[J].中国保健营养,2020,30(22):223.
 [4]潘冰珠.对接受口腔颌面外科手术后的患者进行口腔冲洗护理的效果研究[J].当代医药论丛,2020,18(5):266-267.
 [5]孙明辉.全程优质护理对口腔颌面外科手术患者的心理影响[J].现代医药卫生,2020,36(16):2616-2618.

表 2 SAS、SDS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	36	58.22±3.67	45.55±1.22	58.61±3.77	45.71±1.33
对照组	36	58.39±3.54	50.48±2.05	58.55±3.62	50.62±2.11
t	-	0.200	12.399	0.069	11.811
P	-	0.842	0.000	0.945	0.000

(上接第 126 页)

其主要以患者为工作的中心,为其提供系统、优质、全面、舒适的护理服务,同时经过与患者的交谈,能够改善其不良情绪,增加其治疗的依从性^[5]。这一护理模式,通过有效开展健康宣教、心理护理、饮食干预、睡眠护理等多方位护理措施,能够调整患者的不良情绪,增加患者对疾病的了解,提高其免疫力,增加其身心的舒适度,同时能够明显提升其生活质量^[6]。在护理人员与患者积极沟通的过程中,能够帮助患者有效减轻心理负担,更好地参与到治疗当中,且有助于构建良好的护患关系,增加对护理工作的满意度。

综上,在治疗老年冠心病合并心律失常患者的过程中,综合护理措施的运用,能改善其症状,提高患者的生活质量,增加护理的满意度。

[参考文献]

[1]李灿.基于老年综合评估的护理干预在老年冠心病患者心脏康复中的应用效果[J].广西医学,2018,40(13):128-131.
 [2]伊建霞.延续性护理干预对老年冠心病合并高血压出院患者自我护理能力及生活质量的影响[J].实用医院临床杂志,2018,15(3):246-248.
 [3]李艳艳,贾伟.24h 动态心电图在 2 型糖尿病合并冠心病患者心律诊断中的价值分析[J].陕西医学杂志,2019,48(1):61-63,70.
 [4]孔婉文,何逸,麦玉妹.加味平肝降压汤联合硝苯地平治疗老年冠心病合并高血压的疗效及对血压、心功能的影响[J].辽宁中医杂志,2019,46(6):1237-1239.
 [5]范军.延续性护理干预在老年冠心病合并慢性高血压患者中的应用[J].实用临床医药杂志,2018,22(4):15-18.

(上接第 127 页)

研究组护理满意度高于对照组,差异具有统计价值 ($P < 0.05$)。见表 3。

3 讨论

对于老年病患者而言,在日常生活中,对于疾病知识缺乏足够的了解往往不利于其严格遵医嘱进行药物的使用与生活模式的调整,其对于患者预后健康极为不利^[4]。从医护人员角度分析,通过积极结合个性化护理模式开展老年病患者护理工作,医护人员可以进一步根据患者实际情况对于护理工作的内容进行持续调整,其对于护理服务针对性水平的提升具有良好的促进意义^[5]。与此同时,在与患者进行沟通和交流的基础上,医护人员可以进一步推动护理模式的持续优化与合理改进,其有利于全面提升护理工作的综合水平,对于患者病情的合理控制具有积极价值。大量护理经验表明,通过相关护理工作的持续开展,医护人员可以在沟通的同时帮助广大老年病患者进一步了解相应的健康知识并树立起良好的自护意识,有助于引导老年病患者在日常生活中严格遵循医嘱进行药物的服用并对自身生活习惯进行科学调整,

为患者健康的恢复奠定了坚实的基础。

研究结果表明,在个性化护理模式下,患者老年病知识掌握水平明显提升,与此同时,其护理依从性和满意度指标得到了相应的优化。

综上,为了促进老年病患者护理质量的提升,医护人员应积极采用个性化护理模式开展护理服务。

[参考文献]

[1]唐万利.个性化护理在眼科老年病人自我风险防范中的应用[J].饮食保健,2019,6(40):107.
 [2]孙春晖.个性化护理模式对外科手术患者术后疝气发生率的影响[J].保健文汇,2021,22(34):39-40.
 [3]余美珍,黄晓燕.个性化护理在老年病患者中的应用效果观察[J].医药前沿,2020,10(3):193-194.
 [4]张艾玲.个性化护理对老年病的应用及效果分析[J].中国保健营养,2019,29(16):163.
 [5]梁棉,赖晓云,邱美云.个性化护理对老年病患者生活质量的影响[J].吉林医学,2020,41(2):486-487.