

优质护理应用于冠心病护理中的效果及对患者睡眠质量的影响分析

顾治仙

云南省曲靖市师宗县中医医院老年病科 655700

〔摘要〕目的 分析在冠心病护理中应用优质护理的临床效果以及对患者睡眠质量的临床影响。方法 选取 2020 年 8 月-2021 年 7 月院内收治的冠心病患者 116 例,经随机分成对照组及观察组,各 58 例,分别采取常规护理及优质护理,比较组间应用效果差异。结果 观察组干预后 LVEF 高于对照组及干预前 ($P < 0.05$);观察组干预后 LVDd 及 LVSD 均低于对照组及干预前 ($P < 0.05$);观察组干预后 PSQI 评分低于对照组及干预前 ($P < 0.05$);观察组干预后 QOL-100 评分均高于对照组及干预前 ($P < 0.05$)。结论 采用在冠心病护理中应用优质护理能够发挥良好的临床效果,且可有效改善睡眠质量。

〔关键词〕冠心病;护理;优质护理;睡眠质量;临床影响

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 03-155-02

冠心病在临床上发病率较高,致死风险较高,多合并其他种类疾病,比如高血压等,提升了治疗难度。冠心病病程一般较长,很容易因身体不适或担忧病情,对疾病相关知识不了解而出现焦虑及不安等负面情绪,使其睡眠障碍下降,不仅加重负面情绪,还不利于病情改善及预后^[1]。护理是医疗中不可或缺的部分,采用行之有效的良好护理方案,可提升临床效果。本次研究以 2020 年 8 月-2021 年 7 月院内收治的冠心病患者 116 例,经随机分成对照组及观察组,分别实施常规护理、优质护理,分析组间应用效果差异,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究以 2020 年 8 月-2021 年 7 月院内收治的冠心病患者 116 例为研究对象,经随机分为对照组及观察组,各 58 例。对照组,男 38 例,女 20 例,年龄 61-82 岁,年龄平均 (71.95 ± 3.71) 岁;病程 1-9 年,病程平均 (4.10 ± 1.39) 年。观察组,男 36 例,女 22 例,年龄 60-85 岁,年龄平均 (72.35 ± 4.16) 岁;病程 1-10 年,病程平均 (4.17 ± 1.36) 年。比较组间一般资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。所有患者均明确冠心病诊断;意识清醒,认知正常;自愿参与,且知情同意;无肝肾等重要脏器严重疾病;无恶性肿瘤;无严重全身感染。

1.2 方法

对照组采取常规护理:监测生命提升,疾病知识宣讲,饮食指导,安抚情绪,督促遵医嘱进行药物治疗。

观察组予以优质护理:(1)采取多种方式开展健康知识宣讲,耐心回答其问题,定期由资深医护人员定期开展在线

讲座。(2)引导患者采取合理途径宣泄负面情绪,并通过与患者及家属的沟通交流,了解其负面情绪原因,介绍成功案例,邀请家属参与护理,予以患者来自家庭的支持与温暖,并鼓励其以乐观心态面对病情、治疗护理与未来生活,促使其积极配合医护人员,遵医嘱用药,保持良好生活起居习惯。(3)室内调整合适的温湿度,夜间睡眠时间调暗光线,降低噪音,尽量避免在夜间应用利尿药物以及具备兴奋中枢作用的药物,并嘱其可通过按摩、泡脚、调整为半卧位姿势入睡等方式辅助睡眠。

1.3 观察指标

观察指标:(1)组间心功能比较,分别在干预前及干预后检测 LVEF、LVDd 及 LVSD,比较组间及组内干预前后数据差异。(2)组间 PSQI 及 QOL-100 评分比较,分别在干预前及干预后评估 PSQI 及 QOL-100,其中,PSQI 用于评估睡眠质量,分数越高,提示睡眠质量越差,QOL-100 用于评估生活质量,百分制,分数越高,提示生活质量越好。

1.4 统计学分析

利用 SPSS22.0 分析数据,采用 (%) 代表计数资料,行 χ^2 检验,经表示 ($\bar{x} \pm s$) 计量资料,开展 t 检验, $P < 0.05$ 提示数据差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 组间心功能比较

观察组干预后 LVEF 高于对照组及干预前 ($P < 0.05$);观察组干预后 LVDd 及 LVSD 均低于对照组及干预前 ($P < 0.05$);详见表 1。

表 1 组间心功能比较 ($\bar{x} \pm s$)

分组	LVEF (%)		LVDd (mm)		LVSD (mm)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=58)	35.50±4.50	59.65±5.32*	57.62±4.25	43.91±3.54*	51.36±4.39	33.52±3.83*
对照组 (n=58)	36.10±4.85	51.23±5.91*	58.10±4.68	48.11±4.21*	50.68±5.03	45.68±4.18*
t	0.6907	8.0642	0.5783	5.8151	0.7758	16.3349
P	0.4912	0.0000	0.5642	0.0000	0.4395	0.0000

注:与组内干预前比较,*表示 $P < 0.05$ 。

2.2 组间 PSQI 及 QOL-100 评分比较

两组干预前 PSQI 评分及 QOL-100 评分差异无统计学意义 ($P > 0.05$);观察组干预后 PSQI 评分低于对照组及干预前 (P

< 0.05), 观察组干预后 QOL-100 评分均高于对照组及干预前(P < 0.05); 详见表 2。

表 2 组间 PSQI 及 QOL-100 评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

分组	PSQI		QOL-100	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=58)	11.58±2.35	6.39±1.25*	69.81±5.35	81.83±9.43*
对照组 (n=58)	11.45±2.62	7.92±1.38*	70.52±5.68	77.64±9.24*
t	0.2813	6.2580	0.6930	2.4170
P	0.7790	0.0000	0.4897	0.0172

注: 与组内干预前比较, *表示 P < 0.05。

3 讨论

冠心病患者数量近年来不断增加, 其引发的负面情绪及睡眠障碍可加剧患者病情, 使其用药依从性下降, 很容易导致病情反复, 引起生活质量下降。据文献报道, 优化现有护理方案, 从诊疗、心理精神及环境等多个方面对护理方案进行提升, 有助于改善冠心病患者预后^[2]。

本次研究结果显示, 观察组干预后 LVEF、QOL-100 评分高于对照组及干预前 (P < 0.05); 观察组干预后 LVDd、LVSD、PSQI 评分均低于对照组及干预前 (P < 0.05)。在研究方案中应用优质护理, 采取多种形式开展健康宣讲, 加深患者及家属对冠心病相关医学知识的了解程度, 并引导患者学会宣泄或倾诉内心负面情绪, 从而减少其心理压力, 而家属的参与, 一方面能转移其消极情绪, 另一方面能够促使患者感受到被关怀与支持; 护理人员与家属共同安抚患者负面情绪, 鼓励

其保持良好健康心态, 积极配合治疗及护理, 加上光线、降低噪音等措施, 综合作用下, 有助于提升心功能改善, 强化睡眠质量及生活质量, 进而改善预后^[3]。研究证实, 采取优质护理, 能够强化冠心病患者心功能, 提升睡眠质量及生活质量。

总之, 将优质护理应用于冠心病护理中, 可有效提升临床效果, 加强睡眠质量, 改善预后。

[参考文献]

- [1] 李青, 浦菊娣, 张志琴, 等. 双心路径护理模式应用于冠心病患者的效果分析[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(15):2352-2354.
- [2] 孙雪枫. 针对性护理对老年冠心病患者心理及睡眠的影响[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2019, 11(1):99-100.
- [3] 赵忠凤, 周雪. 正念减压护理模式对冠心病患者心理状态与睡眠质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31(13):1877-1880.

(上接第 153 页)

康的常见妇科病^[4]。该病多采用外科手术治疗, 但手术是侵入性手段, 需联合护理才能保证疗效与预后。既往临床多通过常规护理辅助子宫肌瘤手术, 虽然可在外科手术辅助中发挥一定作用, 但不能改善患者的身心健康, 难以保证术后康复速度与康复效果。且从临床护理实践可发现, 常规护理实施期间, 护士缺乏主动性与积极性, 多为被动服务, 所以整体服务效果一般。心理护理属于系统性、计划性护理服务, 护理内容相对基础, 可获取满意的护理服务效果。实施该护理, 护士结合表格, 主动前往各个病房为患者提供服务, 可结合患者数量制作护理计划表, 有条不紊地完成各项护理服务, 保证护理的连贯性及有效性, 该护理的目标十分明确, 护士始终朝着目标为患者提供服务, 可有效预防护理随意性和护理盲目性现象的存在。

综上所述, 子宫肌瘤患者应用心理护理, 可提高护理满意度、健康知识掌握水平, 改善负面情绪。

[参考文献]

- [1] 王莉萍, 周丽萍, 李华珍等. 优质护理对腹式子宫肌瘤切除术患者术前状态及术后满意度的影响[J]. 中国当代医药, 2015, 22(4):183-184, 187.
- [2] 陈又玲. 针对性护理干预应用于子宫肌瘤患者围术期的效果研究[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(15):2203-2204.
- [3] JIN, LANYING, JI, LIMEI, SHAO, MINGJUN, et al. Laparoscopic Myomectomy with Temporary Bilateral Uterine Artery and Utero-Ovarian Vessels Occlusion Compared with Traditional Surgery for Uterine Fibroids: Blood Loss and Recurrence[J]. Gynecologic and obstetric investigation, 2019, 84(6):548-554.
- [4] 再克燕·艾乃吐拉, 李春华. 舒适护理在子宫肌瘤手术患者临床护理路径中的价值评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(40):132.

(上接第 154 页)

方面来说, 要保证食物有营养, 应进食流质或半流质的东西, 每次吃的量不能多, 但是可以多吃几次, 不能吃过冷、过热以及辛辣刺激的食物, 因为这些东西都对食管粘膜有一定的损害^[5]。另外, 心理护理也很重要, 要消除患者对病情的恐惧与忧虑, 使其保持一个良好的心态。此外, 也要加强基础护理, 早晚以及饭后都要漱口, 注意饮食卫生, 配合药物治疗。另外应该提高病人的认知能力, 让病人能够意识到吞咽障碍的注意事项, 积极的配合护理工作。本次研究中, 病人的几项指标差异明显 (P < 0.05)

综上所述, 通过给予脑卒中吞咽障碍患者品管圈, 能够改善安全进食知晓率等, 效果理想。

[参考文献]

- [1] 刘慧, 刘丽娟. 基于家属-患者认知互动的护理干预对

缺血性脑卒中恢复期患者自我效能及生活质量的影响[J]. 临床医学工程, 2022, 29(11):1595-1596.

- [2] 王自玲, 郭红, 张丹丹, 陆侨, 刘晶, 侯旭. 海马型康复体位标识枕结合 24h 姿势管理对老年脑卒中偏瘫患者康复护理的应用效果[J]. 中国老年学杂志, 2022, 42(20):5125-5129.
- [3] 余洁, 李娟, 田芳, 刘纪汝, 刘加玲, 薛娟. 基于风险感知理论的预见性护理在急性缺血性脑卒中溶栓病人中的应用研究[J]. 全科护理, 2022, 20(29):4095-4097.
- [4] 李秋华, 李红芳, 滕鹏飞. 基于归因理论的双心护理在脑卒中后情绪障碍患者的应用及对心理弹性、希望水平的影响[J/OL]. 中国健康心理学杂志:1-11[2023-02-21].
- [5] 王巧莲, 吴志芳. 居家饮食护理结合早期康复护理对首发脑卒中患者吞咽功能和吸入性肺炎发生率的影响[J]. 临床医学工程, 2022, 29(09):1281-1282.