

慢性病轨迹护理对老年冠心病患者的应用效果分析

成丽华

滨海县人民医院 江苏盐城 224500

〔摘要〕目的 分析老年冠心病患者临床护理干预中以慢性病轨迹护理实施的整体效果。方法 样本抽选时间起于 2021 年 8 月,止于 2022 年 5 月,资料均为此时间段内我院收治的 58 例冠心病老年患者,以数字表作随机参照组与观察组划分,且患者数据均为 29 例,其中参照组患者临床均以常规护理开展,而观察组患者临床均以慢性病轨迹护理开展,分析护理实施前后组间患者的负性情绪、自我效能、生活质量、满意度等指标状况。结果 经过护理实施后组间患者负性情绪评分存在明显差异性,且以观察组负性情绪评分略低于参照组 ($P<0.05$);组间患者临床干预的满意度计算值存在明显差异性,且观察组计算值略高于参照组 ($P<0.05$)。结论 老年冠心病患者临床护理干预中以慢性病轨迹护理实施整体效果显著,可以缓解患者存在的焦虑、抑郁等情绪,从而改善患者的日常生活质量,患者对护理实施的满意程度较高。

〔关键词〕老年冠心病;慢性病轨迹护理;负性情绪

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2023)05-098-02

冠心病作为老年较为常见的基础疾病,主要表现有晕厥、虚弱、气促等,可能部分患者自身可能有高血压、糖尿病、高血脂等,会加重患者的病情状况。临床及时开展治疗干预还需配合相应的护理干预,可提高患者的配合度,改善其预后质量。但常规护理干预并不能满足临床需求,所以需寻求针对性的干预措施,促进患者的机体康复,据有关资料显示^[1]慢性病轨迹护理可以改善患者的机体症状,提高其自我效能状况。基于此,以我院收治的 58 例冠心病老年患者,分析以慢性病轨迹护理实施的整体效果。

1 资料与方法

1.1 资料

抽选样本时间起于 2021 年 8 月,止于 2022 年 5 月,资料均为此时间段内我院收治的 58 例冠心病老年患者,以数字表作随机参照组与观察组划分,且患者数据均为 29 例。参照组样本资料男女各有 15 例与 14 例,样本年龄处于 61-82 岁,中位数计算为 (71.5±3.6) 岁,病程处于 4-9 年,中位数计算为 (6.5±1.2) 年;观察组样本资料男女各有 16 例与 13 例,样本年龄处于 62-83 岁,中位数计算为 (72.5±3.8) 岁,病程处于 5-9 年,中位数计算为 (7.0±1.5) 年。患者基础信息经 SPSS26.0 软件包计算无差异性 ($P>0.05$),可开展对比。

1.2 方法

参照组:临床均以常规护理开展,如健康宣教,心理护理等。

观察组:临床均以慢性病轨迹护理开展,内容:(1)护理小组建立。心内科专科护士、治疗医师、护理人员、心理咨询师等组建医护协作小组,组员开展有效交流,治疗医师对患者具体病症状况做以分析,采取相应的治疗措施;护理人员对患者开展入院评估,开展健康宣教、院后随访等,并依据患者具体病程发展轨迹做以详细记录,并采取相应的干预措施;心理咨询师对患者心理变化状况,做以评估,实施相应的心理疏导,帮助其调整身心状态。(2)护理实施。①发病期:利用健康宣教、视频播放、讲座举办等诸多途径为患者及其家属讲解疾病有关知识,涉及发生原因、治疗措施、预后状况等,与患者建立良好的关系,并利用护患交流掌握患者的情绪变化,予以相应的疏导措施,改善其心理状态,

提高患者临床中的依从性。②围术期:告知患者治疗相关措施,并做好准备,有效缓解患者的紧张情绪,指导患者调整体位,对其饮食状况做以调整,告知患者治疗过程中可能出现的并发病状,与此同时与患者家属开展交流,使患者得到家庭的鼓励及支持。针对负性情绪较为严重患者,对其开展心理疏导,激发其乐观心态;出院后告知相关注意事项,并开展随访工作。③稳定期:通过随访来指导患者养成良好的生活习惯,询问患者是否出现其他问题,及时予以解答。

1.3 评价指标

1.3.1 负性情绪

开展护理干预前后予以焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)^[2]分别量化评估患者的焦虑、抑郁等负性情绪,评分值越高显示患者的情绪状况越严重。

1.3.2 满意度

护理实施后以医院结合护理内容、护理效果、患者状况等制定的满意度问卷调查表来评估患者的满意度状况,结合十分制将评价指标分为满意、尚满意、不满意,进行满意度计算值的方法为(满意+尚满意)/ $n \times 100\%$ 。

1.4 结果统计

以 SPSS26.0 软件包判定此次研究涉及数据的差异性,因其资料本身间性质存在差异,需以相应的表述及检验方式进行,计量性质的数据资料需以 t 值实施检验,以(均数±标准差)形式表述结果,计数性质的数据资料需以卡方值实施检验,以例数(百分比)形式表述结果,组间开展分析需依据 P 值判定统计学差异性,若 $P<0.05$ 显示差异显著,若 $P>0.05$ 显示无差异。

2 结果

2.1 负性情绪对比

分析组间患者的负性情绪评分据表 1 显示,护理前评分无明显差异,护理后评分均有所降低,且观察组降低幅度更为显著 ($P<0.05$)。

2.2 满意度计算值对比

分析组间患者对临床干预满意度状况据表 2 显示,观察组评分值较参照组显著略高 ($P<0.05$)。

3 讨论

冠心病就是冠状动脉粥样硬化性心脏病，是因为脂质代谢的不正常，血液脂质会在动脉内膜上进行沉积，从而在动脉内膜出现粥样相似的脂类物质，不断堆积后成为白色斑块，随着斑块增多会使动脉腔狭窄，使其血流受到阻碍，致使心脏缺血，进而出现心绞痛^[3]。临床中及时开展治疗干预的同时，还需结合相应的护理措施，但是予以常规干预并不能充分满足患者的多样化护理需求，其护理效果不能达到预期。

慢性病轨迹护理作为新型的护理措施，是随着患者的病情发展轨迹来实施相应的护理干预，可以帮助患者缓解相关症状，减少并发症的发生概率，有效改善其心理不良情绪。此次研究分析结果显示：观察组患者接受护理干预后其负性情绪评分均低于参照组 ($P < 0.05$)；观察组满意度计算值高于参照组 ($P < 0.05$)。均证明慢性病轨迹护理临床应用价值显著，利用多学科护理小组的建立，分工合作进护理措施落实到位，详细记录患者的病情发展状况，予以健康宣教、心理疏导、运动指导等，提高患者认知水平的同时，提升其临床配合度。慢性病轨迹护理可以密切关注患者的病情发展状况，分析其不同阶段的护理需求及心理状态，针对性开展护理干预，帮助患者调整身心状况，改善其预后状况。

表 1 护理前后负性情绪评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别 / 时间	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=29)	62.33 ± 4.63	35.26 ± 4.22	63.12 ± 4.58	39.52 ± 4.13
参照组 (n=29)	62.41 ± 4.45	42.58 ± 4.36	63.22 ± 4.61	44.62 ± 4.32
T 值	0.0671	6.4965	0.0829	4.5953
P 值	0.4734	0.0000	0.4671	0.0000

(上接第 96 页)

呼吸道状况与肺部感染的发生密切相关，因此，做好口腔护理、呼吸道护理对预防肺部感染具有重要意义。而中医认为，肺部感染主要病因即肺气虚损、外邪入侵，因此，应用清热解毒中药漱口，能够抑制口腔细菌滋生。同时，通过循经叩背、指压天突穴，能够刺激患者咳嗽，促使痰液排出。同时，配合穴位按摩、中药熏蒸等护理措施，可改善机体血液循环，促进其神经功能的恢复。在本次研究中，观察组的干预后 20d 的 Bathel 指数明显高于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，也证实了开展中医护理能够改善患者预后水平，促使其日常生活能力恢复。

(上接第 97 页)

见表 2 所示，营养组并发症发生率为 5.26%，常规组为 26.32% ($p < 0.05$)。

表 2 患者并发症发生率评估结果 [n(%)]

分组	n	误吸	腹泻	胃潴留	恶心呕吐	并发症发生率
营养组	38	1	0	1	0	5.26%
常规组	38	1	3	2	4	26.32%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

随着医学技术的不断发展，未来高血压脑出血患者术后护理中运用早期肠内营养支持的发展趋势将呈现以下几个方面：未来早期肠内营养支持将更加个性化，根据患者的身体状况和需求来制定营养方案。同时，也将结合患者的饮食偏好和口感特点来调整营养配方，达到更好的治疗效果。未来早期肠内营养支持将引入一系列高科技手段来支持治疗，比

总之，慢性病轨迹护理应用于老年冠心病患者中其效果显著，缓解其负性情绪，帮助患者调整心理状况，可提升其自我效能及生活质量，患者对其有较高的满意度。

[参考文献]

- [1] 贾立英, 王爱霞, 段梅云. 护理质量敏感指标在老年冠心病患者慢性疾病轨迹护理中的应用 [J]. 临床护理杂志, 2022, 21(02):2-6.
- [2] 朱心怡, 彭国琴, 蒋娟妹. 激励式护理结合慢性疾病轨迹模式下的临床护理干预对老年冠心病患者的疗效分析 [J]. 现代实用医学, 2022, 34(02):244-246.
- [3] 梁晓娜. 慢性疾病轨迹模式护理对老年冠心病症状的影响 [J]. 中国城乡企业卫生, 2022, 37(02):177-179.

表 2 满意度计算值比较 [n (%)]

组别	n	满意	尚满意	不满意	满意度计算值 (%)
观察组	29	13	15	1	28 (96.55)
参照组	29	10	13	6	23 (79.31)
χ^2	—	—	—	—	4.0616
P	—	—	—	—	0.0439

综上所述，在微创血肿清除术后应用中医护理能够有效减少肺部感染发生，同时可改善患者预后，促进其日常生活能力恢复。

[参考文献]

- [1] 钟艳. 高血压脑出血术后并发肺部感染的中医护理 [J]. 首都食品与医药, 2020, 27(14):110.
- [2] 李玉玫. 中医护理对急诊高血压脑出血患者神经功能和肢体活动能力的恢复作用 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(17):143-145.
- [3] 胡丹丹. 中医护理在高血压脑出血患者中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2020, 32(17):170-172.

如胃肠微生态疗法、肠道-脑轴治疗等技术，进一步提高肠内营养支持的效果。未来肠内营养支持将呈现出更低副作用和更少感染风险的趋势，采用无菌包装和无菌配送方式等措施来降低感染风险。未来肠内营养支持将根据患者的个体化需求进行精准制造和配送，以提高治疗效果。总而言之，高血压脑出血患者术后护理中运用早期肠内营养支持，可以有效提升其营养状况，减少患者并发症，整体状况更好。

[参考文献]

- [1] 乐鹏云, 吴小燕. 早期肠内营养支持在高血压脑出血术后患者中的应用效果 [J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(13):2051-2054.
- [2] 郑菁娟. 高血压脑出血术后早期肠内营养支持的护理研究进展 [J]. 智慧健康, 2022, 8(33):38-41, 56.
- [3] 苏晶. 老年高血压脑出血术后的护理与早期肠内营养支持探讨 [J]. 中外女性健康研究, 2021(15):155-156.