

冠心病心绞痛护理中采用临床护理路径情况分析

谢明霞

兰州市第一人民医院 730000

【摘要】目的 探讨冠心病心绞痛护理中采用临床护理路径情况。**方法** 采集本院 2021 年 9 月至 2022 年 12 月期间接收的 118 例冠心病心绞痛患者, 随机分为常规组与探究组各 59 例, 常规组运用常规护理, 探究组运用临床护理路径, 分析不同护理操作后患者心绞痛病情、护理满意度情况。**结果** 探究组心绞痛发作次数、持续时间等指标上, 探究组各项明显少于常规组 ($p<0.05$); 探究组护理满意度为 94.92%, 常规组 76.27% ($p<0.05$)。**结论** 冠心病心绞痛护理中采用临床护理路径, 可以有效的改善其心绞痛病情状况, 提升其护理满意度, 整体状况更好。

【关键词】 冠心病心绞痛; 临床护理路径; 护理效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 05-134-02

冠心病心绞痛的临床护理路径需要全面评估患者的病情及生理、心理、社会支持等因素, 制定个性化的治疗计划和出院计划, 加强患者的健康教育和心理护理, 保障其安全、舒适和满意。本文采集 118 例冠心病心绞痛患者, 分析运用临床护理路径后患者心绞痛病情、护理满意度情况, 具体内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 9 月至 2022 年 12 月期间接收的 118 例冠心病心绞痛患者, 随机分为常规组与探究组各 59 例。常规组中, 男: 女=37:22; 年龄从 44-73 岁, 平均 (52.58 ± 4.98) 岁; 病程从 1 年-7 年, 平均 (3.49 ± 0.97) 年; 探究组中, 男: 女=34:25; 年龄从 43-72 岁, 平均 (51.17 ± 3.53) 岁; 病程从 1 年-7 年, 平均 (3.98 ± 0.85) 年; 两组患者在基本年龄、性别与病程等信息上没有明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理, 探究组运用临床护理路径, 具体内容如下:

入院时需要对患者进行全面的评估, 包括病史采集、体格检查、心电图、血常规、心肌酶谱等检查, 以及对患者的心理和社会支持进行评估。在诊断和治疗方面, 需要根据患者的具体情况采取相应的措施, 包括药物治疗、介入治疗、手术治疗等方法。同时, 护士需要协助医生对患者进行治疗, 注意患者的用药情况、治疗效果以及可能出现的不良反应等问题。患者出院前, 需要根据患者的病情、家庭情况和社会支持等因素进行出院评估, 并制定出院计划。护士需要确保患者理解出院计划 and 自我管理的重要性, 以及如何避免再次发作。出院后, 护士需要根据出院计划进行随访和管理, 包括定期复诊、药物管理、饮食和运动管理等方面。同时, 护士需要监测患者的病情变化, 及时发现并处理可能出现的并发症。

注意事项: (1) 密切观察患者病情, 及时处理可能出现的并发症。(2) 密切监测患者的饮食、用药、运动等情况, 确保患者按照医嘱进行管理。(3) 加强患者的心理护理, 减轻患者的焦虑和恐惧。(4) 加强患者的健康教育, 向患者和家属传授疾病知识和自我管理技能, 提高其自我保健意识和能力。(5) 严格遵守医疗卫生制度和操作规程, 确保医疗过程的安全和卫生。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者心绞痛病情、护理满意度情况。心绞痛病情主要集中在心绞痛发作次数、持续时间等指标。护理满意度 = 很满意率 + 基本满意率。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理, 计数资料使用 $n(\%)$ 表示, 采用卡方检验, 计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验, $P<0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者心绞痛情况

见表 1, 探究组心绞痛发作次数、持续时间等指标上, 探究组各项明显少于常规组 ($p<0.05$);

表 1: 各组患者心绞痛评估结果 ($\bar{x} \pm s$)

分组	心绞痛发作次数 (次 / 月)	心绞痛发作次数 (min)
探究组	1.09 ± 0.43	81.25 ± 4.22
常规组	2.55 ± 0.75	93.83 ± 5.59

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者护理满意度情况

见表 2 所示, 探究组护理满意度为 94.92%, 常规组 76.27% ($p<0.05$)。

表 2: 患者护理满意度评估结果 [$n(\%)$]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意度
探究组	59	35 (59.32)	21 (35.59)	3 (5.08)	94.92%
常规组	59	21 (35.59)	24 (40.68)	14 (23.73)	76.27%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

冠心病和心绞痛是常见的心血管疾病, 采用临床护理路径可以提高患者的治疗效果, 减轻患者的痛苦和缩短康复期。临床护理路径是一种标准化的、系统化的治疗方案, 可以使医护人员对患者的诊疗过程和治疗计划有更加清晰明确的了解, 提高治疗效果^[1]。采用临床护理路径可以缩短患者的住院时间, 提高康复速度。临床护理路径可以减少不必要的检查和治疗, 降低治疗成本。临床护理路径可以让医护人员更好的关注患者的需求, 提高患者的满意度。目前, 临床护理路径在医疗机构中得到了广泛的应用, 但是在不同医疗机构和不同科室中, 开展状况仍然存在差异^[2]。在一些医疗机构和科室中, 临床护理路径的制定和应用已经比较成熟, 但是

(下转第 137 页)

是指以患者为中心进行责任制护理,积极发挥患者自护能力,充分鼓励、劝导患者本人(无自理能力的患者,可参考家属)采取健康护理,保证患者身体机能指标正常(均无并发症发生)的情况下,提升生活质量。本研究显示,观察组患者护理后出现低血压、高血压、低血糖、心律不齐的总发生率16.00%均低于对照组50.00%。观察组患者护理前后的生活机能评分、健康状况评分、情感职能评分、精神健康评分、社会功能评分均高于对照组,说明应用协同护理模式具有众多优势:根据患者具体情况制定护理方案,提升透析应用质量,减少透析并发症,控制患者血液的流速,恢复患者的生理及心理功能,保证治疗后的生存率。

综上所述,针对糖尿病性慢性肾功能衰竭患者的血液透析护理中,协同护理模式具有较高的应用价值,改善患者自护能力,提升患者生活质量,稳定生命安全,值得推广和应用。

表2: 两组患者护理前后生活质量评分情况 ($\bar{x} \pm s$) (分)

组别	例数		生活机能	健康状况	情感职能	精神健康	社会功能
观察组	25	护理前	17.45 $\pm$ 3.16	11.54 $\pm$ 1.96	13.25 $\pm$ 3.19	16.58 $\pm$ 2.23	17.25 $\pm$ 1.53
		护理后	34.25 $\pm$ 5.26 ^{ab}	19.17 $\pm$ 2.19 ^{ab}	23.35 $\pm$ 2.55 ^b	25.38 $\pm$ 1.57 ^{ab}	19.35 $\pm$ 3.54 ^b
对照组	25	护理前	14.36 $\pm$ 4.18	7.13 $\pm$ 2.35	9.28 $\pm$ 2.23	13.28 $\pm$ 2.09	12.72 $\pm$ 1.56
		护理后	30.26 $\pm$ 2.49 ^b	14.26 $\pm$ 1.37 ^b	18.28 $\pm$ 1.08 ^{ab}	21.69 $\pm$ 1.52 ^{ab}	12.47 $\pm$ 3.95 ^b

与对照组比较, ^a $P < 0.05$; 与治疗前比较, ^b $P < 0.05$

(上接第134页)

在一些医疗机构和科室中,临床护理路径的制定和应用仍然需要进一步加强和完善。

临床护理路径中会对患者的危险因素进行评估和控制,如高血压、高血脂、糖尿病等,对于有这些危险因素的患者,应该采取相应的措施进行控制,以减少心绞痛发作的机会和持续时间^[3]。临床护理路径中会规范化用药,对于冠心病心绞痛患者来说,规范用药可以控制心绞痛的发作频次和持续时间,如硝酸甘油、钙通道阻滞剂等。临床护理路径中规定了患者的复查时间和内容,对于冠心病心绞痛患者来说,定期的复查可以及时发现并处理潜在的问题,减少心绞痛发作的频次和持续时间^[4]。临床护理路径中还包括了心理护理,对于心绞痛患者来说,心理因素可能会诱发心绞痛的发作,因此心理护理可以缓解患者的紧张和焦虑情绪,减少心绞痛

发作的机会和持续时间。

总而言之,冠心病心绞痛护理中采用临床护理路径,可以有有效的改善其心绞痛病情状况,提升其护理满意度,整体状况更好。

参考文献:

- [1] 常志娟. 临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用价值[J]. 中外女性健康研究, 2022(9):126-127, 165.
- [2] 彭春燕. 临床护理路径在冠心病心绞痛护理中的应用效果[J]. 中外女性健康研究, 2022(23):110-112.
- [3] 陈淑玲. 临床护理路径对冠心病心绞痛患者生活质量的影响[J]. 医学信息, 2021, 34(19):178-180.
- [4] 于艳. 研究临床护理路径在冠心病心绞痛护理工作中的应用效果及护理质量影响[J]. 中外女性健康研究, 2021(15):151-152.

(上接第135页)

熟练操作、和蔼态度为患者开展专业且高效的护理。在此过程中,护理人员采取优质护理方式,调动患者积极性和主动性,全面提升患者适应能力,有助于提高其护理效果^[5]。

研究发现,观察组心理状态研究结果和生活质量研究结果较对照组更接近正常范围, $P < 0.05$ 。在实际的护理工作中实施优质护理方式,护理人员注重患者生理因素和心理因素,并采取积极护理指导,避免影响患者疾病康复。优质护理实施期间,以基础护理作为基础,注重患者的身心舒适度。优质护理坚持患者至上原则,全面放松患者心情,有效满足患者生理需求和心理负担,提高疾病治疗配合度。除此之外,实施优质护理,增强护理人员责任意识,为患者提供更优质、更全面的护理服务,从而提高其生活质量。

综上所述,规范合理开展优质护理方式可有效改善上消化道出血患者不良情绪,对其生活质量提升具有积极作用。

参考文献:

- [1] 裴香茹, 张文光, 楚俊红, 等. 基于IKAP模式的延续护理在非静脉曲张性上消化道出血病人中的应用[J]. 护理研究, 2023, 37(1):127-132.
- [2] 冯霞, 张维福, 杨洪菊, 等. 不同时段危险性评分下的循证护理在肝硬化合并上消化道出血患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(7):72-76.
- [3] 段双霞, 王云溪, 刘红, 等. 基于PALBI评分的分级护理在肝硬化上消化道出血患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(5):74-77.
- [4] 许飘, 刘恬, 黄飞飞, 等. 基于Rockall积分的分层护理对急性上消化道出血患者的干预效果[J]. 黑龙江医学, 2023, 47(3):337-339.
- [5] 祁平平, 赵大梅, 潘影, 等. 预防肝硬化合并上消化道出血患者不良情绪的护理干预及效果[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(9):1273-1276.