

预见性护理干预对改善冠心病心绞痛患者病情的效果分析

龚 燕

兰州市第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨预见性护理干预对改善冠心病心绞痛患者病情的效果。**方法** 采集本院 2021 年 3 月至 2022 年 12 月期间接收的 112 例冠心病心绞痛患者, 随机分为常规组与预见组各 56 例, 常规组运用常规护理, 预见组运用预见性护理干预, 分析不同处理后患者治疗效果、治疗依从性情况。**结果** 预见组在治疗总有效率为 98.21%, 显著多于常规组的 83.93% ($p < 0.05$); 预见组护理满意度为 96.43%, 显著多于常规组的 78.57% ($p < 0.05$)。**结论** 冠心病心绞痛运用预见性护理干预, 可以有效的提升治疗疗效, 提升患者护理满意度, 整体情况更好。

【关键词】 预见性护理干预; 冠心病心绞痛; 效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2023) 08-107-02

在执行预见性护理干预过程中, 患者可能对冠心病心绞痛的预见性护理不了解或理解不足, 导致执行困难。通过加强教育和沟通, 提供清晰的信息和解释, 帮助患者理解并接受预见性护理的重要性。患者可能会忘记按时服药、控制饮食或进行运动等。通过提供提醒服务、设置闹钟或使用药物盒等方式, 帮助患者记住执行预见性护理的重要事项。本文采集 112 例冠心病心绞痛患者, 分析运用预见性护理干预后的效果, 具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 3 月至 2022 年 12 月期间接收的 112 例冠心病心绞痛患者, 随机分为常规组与预见组各 56 例。常规组中, 男: 女 = 35: 20; 年龄 34 ~ 74 岁, 平均 (54.78 ± 4.92) 岁; 病程从 1 ~ 7 年, 平均 (4.72 ± 1.79) 年; 预见组中, 男: 女 = 31: 25; 年龄 32 ~ 75 岁, 平均 (55.59 ± 3.15) 岁; 病程从 1 ~ 8 年, 平均 (4.15 ± 1.25) 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, 预见组运用预见性护理干预, 具体如下: (1) 疾病教育: 提供关于冠心病心绞痛的基本知识, 包括病因、发病机制、症状、诊断和治疗等方面的内容。通过教育患者了解疾病的知识, 帮助他们更好地理解自身病情, 提高对治疗的依从性。(2) 饮食指导: 提供关于饮食方面的指导, 包括控制盐分、脂肪和胆固醇摄入, 增加膳食纤维和新鲜水果蔬菜的摄入, 合理安排饮食结构等。饮食指导有助于控制冠心病的风险因素, 如高血压、高血脂和肥胖等。(3) 运动指导: 根据患者的身体状况和医嘱, 提供适当的运动指导, 包括有氧运动、力量训练和伸展运动等。运动指导有助于改善心血管功能、控制体重、降低血压和血脂等, 从而减少心绞痛的发作。(4) 药物管理: 提供关于药物的正确使用和管理的指导, 包括药物的名称、用法、剂量、副作用和注意事项等。患者了解药物的正确使用可以提高治疗依从性和减少不良反应的发生。(5) 康复指导: 提供关于康复的指导, 包括如何进行适度的体力活动、如何进行心理康复和社交支持等。康复指导有助于促进患者的身体和心理康复, 提高生活质量。

(6) 心理支持: 提供心理支持和情感关怀, 帮助患者应对心绞痛带来的焦虑、抑郁等心理问题。通过心理支持, 患者可以更好地应对疾病, 提高心理健康水平。

1.3 评估观察

分析不同处理后患者治疗效果、治疗依从性情况。治疗依从性 = 完全依从率 + 部分依从率。治疗效果分为显效、有效

与无效。显效: 指治疗后患者的症状明显减轻或完全消失, 心绞痛发作频率明显减少或停止, 且持续时间较短。此时, 患者的生活质量得到明显改善, 能够正常进行日常活动和工作。有效: 指治疗后患者的症状有所改善, 心绞痛发作频率减少, 且持续时间较短。患者的生活质量有所提高, 能够进行轻度到中度的日常活动和工作。无效: 指治疗后患者的症状没有明显改善, 心绞痛发作率和持续时间没有减少。患者的生活质量没有明显提高, 无法进行正常的日常活动和工作。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理, 计数 $n(\%)$ 表示, χ^2 检验, 计量 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验, $P < 0.05$ 为存在统计学意义。

2 结果

2.1 患者治疗疗效情况分析

见表 1 所示, 预见组在治疗总有效率为 98.21%, 显著多于常规组的 83.93% ($p < 0.05$)。

表 1: 患者治疗疗效评估结果 $[n(\%)]$

分组	n	显效	有效	无效	治疗总有效率
预见组	56	31 (55.36)	24 (37.50)	1 (1.79)	98.21%
常规组	56	22 (33.33)	25 (23.53)	9 (16.07)	83.93%

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者护理满意度情况

见表 2 所示, 预见组护理满意度为 96.43%, 显著多于常规组的 78.57% ($p < 0.05$)。

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	总满意度
预见组	56	35 (62.50)	19 (33.93)	2 (3.57)	96.43%
常规组	56	23 (41.07)	21 (37.50)	12 (21.43)	78.57%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

要提升冠心病心绞痛患者采用预见性护理干预的执行力, 并规避执行中可能出现的问题, 提供充分的疾病教育, 让患者了解冠心病心绞痛的病因、发病机制、治疗方法和预防措施等^[1]。与患者进行有效的沟通, 了解他们的需求和疑虑, 并解答他们可能存在的问题。根据患者的具体情况制定个性化的护理计划, 考虑到他们的生活方式、偏好和能力。确保护理计划的可行性和可接受性, 提高患者的执行意愿。定期监测患者的病情和治疗效果, 及时调整护理计划。通过电话、短信或其他方式提醒患者按时服药、控制饮食、进行运动等, 帮助他们保持良好的治疗纪律^[2]。给予患者积极的支持和鼓励, 增强他们的信心和动力。认可和奖励患者在预见性护理干

(下转第 111 页)

2 结果

观察组患者风险事件发生率为 3.33% 显著低于对照组的 30.00% ($P < 0.05$), 详见表 1。观察组患者护理满意度评分 (94.33 ± 5.25) 分, 高于对照组的 (78.12 ± 4.50) 分 ($t = 3.5765$, $P = 0.0217$)。

表 1: 对比两组手术患者护理风险事件发生率 (n/%)

组别	例数	引流管 错位	跌倒	误吸	用药 错误	风险事件 发生率
对照组	30	2	2	4	1	30.00
观察组	30	0	0	1	0	3.33
卡方值						9.2160
P 值						0.0000

3 讨论

由于受到年龄、泌尿外科手术特点、护理工作等因素的影响, 泌尿外科高龄手术患者护理工作中有较多的风险因素存在。这就要求护理人员在开展护理工作前对可能出现的危险事件进行全面分析, 并制定出相应的处理措施, 预先对其中的一些风险进行处理, 使风险事件发生率降低, 为患者术后顺利恢复提供保障。本研究中, 针对泌尿外科高龄患者围术

期的风险因素进行分析, 给予针对性的风险护理管理, 组织护士进行培训, 有助于增强其护理能力, 培养风险预防意识, 能够促进护理风险的降低。针对护理高风险环节和时间段制定应急预案, 能够有效减少护理危险事件的发生。从术前、术中、术后三个环节入手, 实施围术期护理, 可提高护理内容的完善性, 提高护理风险的预防质量, 这对患者护理安全性的提升, 同样具有重要价值。对护士进行明确分工, 严格执行护理操作流程, 并落实奖惩机制, 可有效增强护士的风险预防以及护理的谨慎性。加强与患者的沟通交流, 该护理措施的实施, 可以减少护患纠纷, 进一步提高护理的安全性。此次研究中, 观察组患者风险事件发生率显著低于对照组 ($P < 0.05$); 护理工作的总满意度显著高于对照组 ($P < 0.05$), 数据说明, 泌尿外科高龄患者围手术期实施护理时, 加强护理风险管理防范措施, 护理安全性更高, 患者的护理满意度高, 具有临床应用价值。

参考文献

- [1] 翟林敏, 田媛. 护理风险管理在泌尿科高龄手术患者中的应用 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2022 (2): 94.
- [2] 王亚娥. 护理风险管理在泌尿外科内镜手术患者中的应用效果 [J]. 中国保健营养, 2019 (32): 177-178.

(上接第 107 页)

预中的积极行为和成果, 激励他们坚持执行。与患者一起探讨可能出现的问题和障碍, 并寻找解决方案^[3]。例如, 帮助患者克服药物副作用、解决饮食困扰、克服运动障碍等, 确保他们能够顺利执行预见性护理。建立多学科团队, 包括医生、护士、营养师、心理咨询师等, 共同参与患者的预见性护理。通过团队合作, 提供全方位的支持和指导, 提高患者的执行力。

总而言之, 冠心病心绞痛运用预见性护理干预, 可以有效

的提升治疗疗效, 提升患者护理满意度, 整体情况更好。

参考文献

- [1] 宋伟平. 预见性护理干预提升冠心病心绞痛患者心电图检查满意度的效果分析 [J]. 健康之友, 2021(16):196.
- [2] 乐燕. 预见性护理干预对老年冠心病心绞痛患者生活质量及不良情绪的影响 [J]. 中国保健营养, 2021, 31(28):201.
- [3] 周艳. 预见性护理干预在冠心病心绞痛患者中的应用影响分析 [J]. 饮食保健, 2021(11):157.

(上接第 108 页)

多学科护理干预包括医生、护士、营养师、康复师等多个专业的协同工作。他们共同制定和执行治疗方案, 综合考虑患者的病情、症状和需求, 提供全面的治疗和护理。这种综合治疗可以更好地满足患者的个体化需求, 提高治疗效果^[3]。多学科护理团队可以早期介入, 及时评估和监测患者的病情变化。他们可以通过密切观察和监测, 及时发现并处理潜在的并发症和并发症风险, 避免病情进一步恶化。早期干预可以有效控制疾病的进展, 加快症状的改善速度。多学科护理团队会根据患者的具体情况制定个体化的护理计划。他们会根据患者的年龄、病情、症状等因素, 提供相应的护理措施和支持。个体化护理可以更好地满足患者的需求, 提高治疗效果。多学科护理团队会向患者和家属提供相关的教育和支持。他们会解释疾病的病因、症状和治疗方案, 提供必要的自我管理技能和知识。这种教育和支持可以增强患者和家

属的治疗依从性, 促进疾病症状的恢复。小儿重症肺炎对患者和家属来说是一种心理和情绪的挑战。多学科护理团队可以提供心理支持和关怀, 帮助患者和家属应对焦虑、恐惧和压力。心理支持可以改善患者的心理状态, 促进症状的恢复。

综上所述, 多学科护理干预在小儿重症肺炎中可以通过综合治疗、早期干预、个体化护理、教育和支持以及心理支持等方面的作用, 提高治疗效果, 加快疾病症状的改善速度。

参考文献

- [1] 阮萍, 吴艳妮. 多学科护理干预模式在小儿重症肺炎中的应用效果及对社会支持水平的影响研究 [J]. 中外医学研究, 2023, 21(18):105-108.
- [2] 罕贵莲. 小儿重症肺炎护理干预效果分析 50 例 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(5):158, 160.
- [3] 李淑娟, 韩虹. 综合护理干预在小儿重症肺炎护理中的效果及影响 [J]. 临床研究, 2023, 31(6):142-145.

(上接第 109 页)

发点, 实施全面、细致、个性化的护理方案, 满足患者生理及心理需求, 为病情控制创造良好的环境^[4]。

综上所述, 在肺癌患者放疗期间建议应用个性化护理以改善患者生活质量, 该护理模式也值得进一步深入研究。

参考文献

- [1] 谢东香. 个性化护理对放疗肺癌患者生活质量的影响效果分析 [J]. 中国社区医师, 2020, 36(02):155-156.

[2] 任跃君. 个性化系统护理干预对肺癌病人同步放化疗所致癌因性疲乏的影响 [J]. 护理研究, 2021, 33(13):2315-2318.

[3] 李素兰, 郑向荣, 李娜, 等. 个性化护理结合饮食调护对肺癌化疗患者睡眠质量及心理状况的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(47):241-242.

[4] 屈玲玲, 朱丽, 黄玲玲, 等. 心理 - 运动 - 睡眠三联康复干预对肺癌化疗患者心理状态、睡眠质量及癌因性疲乏的改善作用 [J]. 中国现代医生, 2020, 58(05):87-90.