

# 预见性护理在冠心病心绞痛患者护理过程中的应用 疗效分析

潘乔圆

(六安市叶集区人民医院心脑血管科)

**摘要:**目的探究预见性护理在冠心病心绞痛患者护理过程中的应用疗效。方法本次研究对象从近年来我院就诊的冠心病心绞痛患者中选取 80 例,按照随机数表法,将这些患者分成观察组和对照组。对照组 40 例患者采用常规护理,观察组的 40 例患者采用预见性护理,探究两组患者的 VAS 评分和护理满意度。结果护理后,观察组患者的心绞痛低于对照组 ( $P < 0.05$ );观察组的护理满意度与对照组比较,观察组的护理满意度较好 ( $P < 0.05$ )。结论对冠心病心绞痛患者进行预见性护理,有利于改善患者心绞痛的情况,提高患者护理满意度,值得临床推广使用。

**关键词:**预见性护理;冠心病;心绞痛;应用疗效

冠心病是冠状动脉粥样硬化的简称,冠状动脉变窄的话,给心脏的血液供给和氧气供给减少,心脏不能供给充足的含氧血液。在轻度的情况下,通常没有明显的症状,只有在激烈活动之后会出现身体不舒服<sup>[1]</sup>。最常见的症状为胸部疼痛不适,这个部分主要位于胸骨体的中上段之后,有可能在左肩、左上臂的内侧、脖子等处放射状扩散。疼痛的性质是压迫样或者压榨样。部分人群可能出现仅有胸闷但是无胸痛,可在数分钟后缓解。伴随胸部疼痛会出现症状轻重不一的呼吸急促、牙齿疼痛、冷汗、头晕、恶心呕吐或者消化不良等症状<sup>[2]</sup>。本文为探究预见性护理在冠心病心绞痛患者护理过程中的应用疗效。现报告如下。

## 1. 资料和方法

### 1.1 一般资料

本次研究对象从近年来我院就诊的冠心病心绞痛患者中选取 80 例,按照随机数表法,将这些患者分成观察组和对照组。在对照组中,男患者 20 例,女 20 例,年龄在 35 岁到 77 岁之间,平均年龄( $52.13 \pm 0.49$ )岁;观察组中,男患者 18 例,女 22 例,年龄在 35 岁到 77 岁之间,平均年龄( $51.81 \pm 0.66$ )岁。对比两组患者的性别、年龄等一般资料, ( $P > 0.05$ ),具有可比性。所有患者均对该实验知情,并签署同意书。纳入标准:所有患者均满足冠心病心绞痛的症状,且均经医院伦理委员会批准。

### 1.2 方法

对照组 40 例患者采用常规护理:密切检测患者的生命体征,指导患者及时用药,保持病房通风,营造出舒适良好的环境。对患者的饮食进行规划。

观察组的 40 例患者采用预见性护理:①向患者及其家属介绍有关疾病的知识和日常注意事项,加深患者对疾病的理解,提高安全意识。②护理人员应根据各种患者的需求,制定有针对性的护理方案,帮助患者减轻不良情绪,提高治疗配合度。③护理人员应保持病房通风,营造出舒适良好的环境。④指导患者进行适当的运动,有利于加快患者的恢复。并且对患者的用药进行指导。⑤指导患者进行清淡的饮食,且保证充足的睡眠。⑥提供心理护理,积极与患者沟通,了解患者的心理动态,提供针对性的心理辅导,缓解患者的孤独不安等不良的情绪。⑦指导患者掌握冠心病复发的前兆:前胸疼痛的次数多,间隙短,疼痛恶化,时间长,有原因不明的肠胃反应和血压降低。⑧患者到达 CCU 前的最初几分钟,决定早期治疗的速度和质量。给予患者预见性护理可以使其进一步得到特殊程序的服务<sup>[3]</sup>。

### 1.3 观察指标

分析比较两组患者的 VAS 评分和护理满意度。

### 1.4 统计学处理

研究结束后,在统计处理中使用 SPSS17.0 软件,以 95%作为信赖区域,表示利用率 (%) 计数数据。比较和分析使用卡方检验。以  $P < 0.05$  为前提,数据在统计上是有意义的。

## 2. 结果

### 2.1 治疗前后 VAS 评分

观察组患者治疗后的 VAS 评分优于对照组 ( $p < 0.05$ )。具体数据详见表 1。

表 1 两组患者治疗前后的 VAS 评分对比 ( $\bar{X} \pm s$ ), 分

分组	护理前 VAS 评分	护理后 VAS 评分
对照组 (n=40)	6.45 ± 1.25	5.23 ± 0.62
观察组 (n=40)	6.42 ± 1.45	3.42 ± 0.35
t	0.0991	16.0786
P	0.9213	0.0000

### 2.2 护理满意度

观察组患者护理满意度优于对照组 ( $p < 0.05$ )。具体数据详见表 2。

表 2 两组患者的护理满意度情况比较 [例数 (%) ]

组别	非常满意	一般满意	不满意	满意率
对照组 (n=40)	28 (70.00)	3 (7.50)	9 (22.50)	31 (77.50)
观察组 (n=40)	32 (80.00)	6 (15.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
卡方	1.0667	1.1268	5.1647	5.1647
P	0.3017	0.2885	0.0231	0.0231

## 3. 讨论

冠心病是不能彻底治愈的,冠心病是由于冠状动脉粥样硬化而导致的血管狭窄,从而引起心肌缺血缺氧甚至坏死。良好的生活习惯是非常关键的,按时休息,避免过度劳累,避免熬夜,避免情绪过于激动,戒烟戒酒,进行低盐,低脂饮食等<sup>[4]</sup>。预见性护理是一种具有计划性、目的性的新型护理模式,根据患者的病情,将时间观念贯穿于整个治疗护理过程。不仅能确保患者出现紧急情况时候的抢救工作有条不紊的进行,还能避免护理工作的盲目性,从而提高护理质量。该护理模式时以患者为主体,对患者实施全面的护理,不仅能够提高患者的治疗依从性,还能对患者病情的恢复起到促进作用,提高治疗有效率<sup>[5]</sup>。通过本文的研究表明,预见性护理可以使患者心绞痛症状减轻,且患者的护理满意度也显著提高,有利于患者的康复。

综上所述,对冠心病心绞痛患者进行预见性护理,有利于改善患者心绞痛的情况,提高患者护理满意度,值得临床推广使用。

### 参考文献:

- [1]李风云.预见性护理干预在冠心病心绞痛患者中的应用价值探讨[J].中国医药指南,2020,18(15):269-270.
- [2]秦娟.预见性护理对老年重症冠心病心肌梗死患者自我管理能力及并发症的影响[J].河南医学研究,2020,29(9):1696-1697.
- [3]高欣欣,丁玲,戴霞光.预见性护理干预在冠心病心绞痛患者护理过程中的应用疗效评价[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(10):53,69.
- [4]洪碧云.预见性护理联合心理干预对冠心病心肌缺血患者自我负担感受、心理状态及生活质量的影响[J].罕少疾病杂志,2020,27(2):99-102.
- [5]王振炳.预见性护理对老年重症冠心病心肌梗死患者负性情绪及并发症的影响[J].临床医学工程,2020,27(5):659-660.