

整体护理在改善冠心病合并心绞痛患者预后中的应用体会

王艳艳

(烟台市福山区人民医院 心血管内科 山东 烟台 265500)

摘要:目的:分析整体护理对于冠心病合并心绞痛患者的作用效果。方法:选取在我院治疗的冠心病合并心绞痛患者 100 例,随机分为两组,各 50 例。对照组行常规护理,实验组行整体护理。结果:实验组患者焦虑、抑郁程度相对较低,并且护理满意度更好,服药依从性评分较好,疼痛评分显示实验组疼痛程度较低,疼痛频次和疼痛持续时间较短($P < 0.05$)。结论:对冠心病患者采用整体护理护理效果较好,可减缓疼痛感和疼痛频次,因而可推广实践。

关键词:整体护理;冠心病;心绞痛;预后

冠心病是在临床上非常常见的疾病,主要是由于冠状动脉的供血不足而导致心肌出现急剧而又暂时性的缺氧和缺血,在临床上主要表现为胸部不适和发作性胸部疼痛,主要发生于中老年患者中^[1]。该疾病如若在早期能够发现,治疗难度倒也不大,但是由于在疾病早期患者不适感较轻,很多人认为忍一忍就过去了而不清楚其潜在原因导致错过最佳治疗阶段,且在后期难以治愈,极易出现病情的反复从而久治不愈,所以要加强相关护理,临床研究显示整体护理在冠心病合并心绞痛的护理中效果较好,因此本研究对其护理效果进行探究。

1、资料与方法

1.1、一般资料

选取在我院治疗的冠心病合并心绞痛患者 100 例,随机分为两组,各 50 例。对照组行常规护理,实验组行整体护理。纳入标准:①所选取患者疾病严重程度较为平均,病程极差较小,具有护理前后的可比性。②患者临床症状差异较小,均较为严重需要尽快接受治疗。排除标准:①患者伴有恶性肿瘤、急性致命疾病、心血管疾病。②精神状况不佳或曾患有精神病。③抗拒护理和治疗,抗拒医嘱,未遵循护理人员和医师的指导,拒绝接受疾病审查。选取的患者同意接受医生安排的治疗方式,所有患者均清楚了解治疗全过程、用药、治疗预期。

1.2、护理方法

对照组为常规护理方法,给予患者心理和饮食指导,告知患者用药时间和用量。

实验组患者行整体护理。

1.2.1、心理护理

不佳的心理状态,例如过度的紧张、精神刺激等,容易引起精神衰弱,有可能导致内分泌失调,对于疾病的恢复有着不良的影响,因此,患者需要保持心态乐观,心情良好,需要学会将压力释放出来,将心理障碍清除,但是患者身体的病痛,旁人难以身临其境的感受,很多情况下,患者不可避免的会出现心情低落,焦虑抑郁的情况,这时护理人员需要注意帮助患者恢复心理状态,如若难以应对,可以寻找专业心理医师的帮助。护理人员需要与患者的主治医师了解患者情况,并根据其临床症状和类型进行针对性的护理,帮助患者心理状态恢复,这样对疾病的康复也有很大益处。使患者明确不良的情绪对于疾病的恢复有很大的不利影响,激励患者,给予其战胜疾病的信心,给患者介绍一些治愈的患者病历,并告知患者其经验^[2]。

1.2.2、饮食护理

饮食护理要定在患者起床之后食用早餐之前,嘱托患者需要注意的饮食事项、宜食用和禁忌食物,与此同时注意患者疾病实际情况才是饮食指导需要遵循的重点,根据疾病轻重缓急作出饮食指导的改变,并随着患者病情的好转及时调整饮食内容,帮助患者恢复机体。注意少量多餐,易消化饮食;如冬瓜、番茄、豆腐、瘦肉等,同时要注意尽量细嚼慢咽,可进食新鲜清淡低脂低盐易消化饮食,严禁浓茶烈酒、香烟油腻以及刺激粗纤维含嘌呤碱的食物,禁止食用冷饮、不新鲜水果等会引起腹泻的食物,每天晚上患者休息之前统计患者一日所食食物并作出评价,分析患者食物营养成分以及和患者的适配程度^[3]。

1.2.3、周边环境

舒适度病房环境对于患者心理状态的提高有着较好的改善效果,可以在疾病治疗期间提高患者舒适程度,缓解患者心理压力和焦虑抑郁情绪,从而配合治疗和护理,帮助疾病更快的治愈。因而护理人员需要重视环境干预,调控病房温度为 25℃ 左右,即正常人群最舒适度温度,调控病房湿度,并询问患者的感受如何,并以患者疾病和个人感受为基准进行调控。每日清扫地面,并以消毒液进行杀毒消毒,定时开窗通风,使病房空气清新,也能给人一种舒适的感受。对于病房里的物品合理摆放,放上几束花,给患者以家庭的温馨感。限制病房人流量,保持病房环境的相对安静,禁止大声喧哗,尤其是夜间,给患者较好的睡眠环境^[4]。

1.2.4、药物护理

每日一次口服 100mg 的拜阿司匹林;每日三次每次服用 5-10mg 的消心痛;每日两次每次舌下含服 0.3-0.6mg 的硝酸甘油片,每日观察记录患者情况。取 20mg 的二顶环磷腺苷钙配之以 2ml 的生理盐水来进行肌内注射,每日 2-3 次;配合使用丹参川穹嗪 10ml 配之以 0.9% 的 250ml 葡萄糖溶液进行静脉滴注,每日一次,以 15d 为一个疗程,每日观察记录患者情况。给予经验不足的护理人员以培训,让其在资深工作人员指导下进行正确的给药,从而对其实际能力检验,由资深护理人员对其做出评价。工作人员根据疾病的状况以及患者需求,带领团队进行专业培训,包括药剂学专业技能的训练、突发事件的处理等,从而对基层护师的专业能力起到强化和检测作用。主要目标便是经过培训以求达到强化工作人员护理能力,提高工作人员护理技能,以求更好的服务于患者。

1.2.5、出院指导

不良的心理因素过度紧张精神刺激然后会造成精神衰弱和心跳加速,会加重疾病的进一步发展,因此生活中需要避免精神紧张,要了解冠心病的发生与精神刺激有明确的关系,学习、工作、生活要有规律,避免过度劳累,以防止复发。需要纠正不良的生活习惯,勿暴饮暴食,戒烟、戒酒,避免摄入刺激性食物。指导病人按医嘱正确服药,学会观察疗效及不良反应,不随便停药,以减少复发。遵循医嘱时间进行复诊,若有心率不齐、心慌等症状时要立即就医。

1.3、观察指标

对两组心理状态用 SDS、SAS 进行列表评估,记录两组患者护理满意度,对两组服药依从性进行评价,满分为 100。对两组疼痛程度用 NPTS 进行评分,记录两组疼痛频次。

2、结果

2.1、护理相关指标

具体见表 1

表 1 两组护理效果对照

时间	患者总人数	满意	一般	不满意	护理满意度	SDS	SAS	服药依从性
实验组	50 人	38 人 (76.0%)	10 人 (20.0%)	2 人 (4.0%)	96.0%	35.36 ± 3.27	36.12 ± 3.30	95.45 ± 8.62
对照组	50 人	9 人 (18.0%)	21 人 (42.0%)	20 人 (40.0%)	60.0%	23.23 ± 3.14	23.12 ± 2.98	71.23 ± 6.5

2.2、疼痛相关情况

两组对 NPRS 评分、疼痛发作频率、发作持续时间比较,显示 C 组评分更低,发作频率及持续时间均较短, P<0.05, 具体见表 1。

表 1 疼痛相关情况对比

组别	人数 (患者)	NPTS 评分	发作频率 (次/周)	每次发作持续时间 (min)
对照组	50	6	16.50 ± 1.60	25.01 ± 1.54
实验组	50	2	5.41 ± 0.22	13.02 ± 1.12

3、讨论

冠心病合并心绞痛的发病率近年来逐年上升,它不仅影响到了患者的正常生活,甚至会导致其他脏器出现损伤乃至危及生命。在临床上一旦对冠心病患者采取手术治疗,效果较好,但患者术后常常出现焦虑抑郁等情绪,并且术后如果护理不得当还可能影响预后效果,引起并发症,因此要配合恰当的护理手段,才能发挥最佳的治疗效果。整体护理在临床上对于患者的心理状态进行护理,保障患者由良好的心理状态,并结合术后护理和康复训练,使患者预后效果较好。本研

究对整体护理的护理效果进行评价,结果显示,患者心理状态较好,服药依从性更好,可临床实践^[2]。

参考文献:

[1]李春林.心理护理与健康教育在治疗冠心病合并心绞痛中的应用[J].继续医学教育,2021,35(05):108-109.
 [2]朱志霞.整体护理在冠心病合并心绞痛患者中的应用效果观察[J].心理月刊,2021,16(09):122-123.
 [3]卢文苏,卢俊哲,高晶晶.整体护理应用于心绞痛患者对其心绞痛发作、预后的影响分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(07):118-119.
 [4]危思思,杨德梅.探讨整体护理干预在冠心病合并心绞痛患者中的应用效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(14):120-121.
 [5]宋黄瑜,赵婕,郭静.整体护理对冠心病合并心绞痛患者心绞痛发作及预后的影响[J].中国继续医学教育,2015,7(30):224-225.

(上接第 44 页)

表 3 护理满意度记录表[n(%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	40	24 (60.00)	15 (37.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
对照组	40	15 (37.50)	14 (35.00)	11 (27.50)	29 (72.50)
χ^2	-	-	-	-	9.8039
P	-	-	-	-	0.0017

3 讨论

护理和治疗密不可分,尤其临床护理是改善患者身心状态,辅助提高治疗效果的根本措施,故非常重要。为提高护理效果和安全性,对患者并发症发生率及满意度产生积极的护理影响,临床护理工作应体现以人为本、科学护理思想,给予患者良好的身心干预指导。

上述数据表明,观察组在并发症发生率、神经和肢体运动功能评分以及护理满意度方面均优于对照组,由此说明常规护理内容单一且方法简单,无法全面应对护理问题,而全程优质护理囊括入院护理、健康教育、心理疏导以及并发症护理,是常规护理的升级和补充,可全面提升护理质量。具体来说:入院护理可拉近护患关系,消除患者环境压力,健康教育可纠正患者的错误思想,提高其治疗依从性,心理疏导可改善患者心理情绪,提高治疗信心,并发症护理可降低并发症发生率,辅助提高治疗效果,促进患者病情康复^[3-4]。

综上所述可知全程优质护理可对患者并发症发生率及满意度产生积极的护理影响,临床应用价值巨大,值得推广使用,护理人员也

应深入研究全程优质护理的应用路径,发挥其护理作用,提高护理质量^[5]。

参考文献:

[1]韩静.急性脑梗死患者护理中全程优质护理的应用效果[J].中国实用医药,2018,13(36):177-179.
 [2]李莉莉.全程优质护理在急性脑梗塞患者中应用的临床效果观察[J].饮食保健,2020,007(003):115-116.
 [3]罗燕媚,黎淑珍,赵佩英,等.全程优质护理在急性脑梗塞患者中的应用研究[J].微量元素与健康研究,2019,v.36;No.174(06):10-11.
 [4]魏文娟.急性脑梗死患者临床治疗中全程优质护理的应用效果探讨[J].基层医学论坛,2018,022(020):2884-2885.
 [5]刘丽玲.浅析急性脑梗死患者护理中全程优质护理的应用效果[J].中国现代药物应用,2019,13(08):177-178.