



冠心病患者介入治疗中应用全局式护理的效果观察

彭 岩

六安市中医院导管室 237000

【摘要】目的 对冠心病患者在介入治疗中实施全局式护理的效果进行观察。**方法** 随机选取我院自2016年4月间至2017年4月间行冠心病介入治疗的80例患者,并将其分为对照组(n=40)与观察组(n=40),对对照组患者实施常规护理,对观察组患者进行全局式护理,观察并记录两组术后并发症发生率、护理满意度以及焦虑情绪评分,然后做比较分析。**结果** 观察组术后并发症发生率、焦虑情绪评分均显著低于对照组,且护理满意度高于对照组,差异有统计学意义(P<0.05)。**结论** 通过向冠心病介入治疗的患者耐心细致的讲解冠心病介入治疗术的相关知识,并且更根据其术后的临床特点来制定针对性的全局护理,能够有效的缓解患者的焦虑情绪,提升患者对于护理的满意程度同时降低并发症的发生率,促进患者的术后康复,效果较好,值得应用推广。

【关键词】 冠心病;介入治疗;护理干预

【中图分类号】 R473.5 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561(2018)01-115-02

冠心病通过经皮冠状动脉介入治疗,有着较好的疗效,同时见效迅速,创口较小,目前在临床上被普遍的应用。但由于该治疗手段存在着高风险、高费用以及术后并发症发生率较高,常对患者预后带来不良影响^[1]。作为综合性护理,全局式护理是将患者作为中心,通过多方面护理干预,能够将术后感染风险降低,有效的减少并发症的发生。本次研究,通过将80例行冠心病介入治疗的患者分为两组,并向其中一组实施全局式护理,取得了较为满意的效果,报告如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

随机选取我院自2016年4月间至2017年4月间行冠心病介入治疗的80例患者,并将其分为对照组(n=40)与观察组(n=40)。其中对照组男22例,女18例,年龄为49-74岁,平均年龄(61.44±5.83)岁;观察组男24例,女16例,年龄为50-76岁,平均年龄(62.02±6.10)岁。排除标准:患病类型不相同者,在短期内存在慢性感染者,存在严重心血管疾病者,存在肿瘤、糖尿病或是免疫系统疾病者。经核实,两组患者基线资料无显著差异(P>0.05),有可比性。

1.2 方法

对对照组患者实施常规护理,具体包括:饮食护理、健康宣教、药物干预护理、术后并发症及术后心理的护理。

对观察组患者进行全局式护理干预,内容如下:①针对性的健康宣教:当患者入院之后,医护人员应对其做健康知识的调查,并根据结果为其制定针对性的健康教育计划及其内容,通过该方式,使患者能够清楚的了解到冠心病的相关知识。②全程化的心理护理:手术前护理人员应积极的与患者进行沟通,通过鼓励与心理疏导,使其对手术的恐惧得以缓解,并积极的配合治疗进行。术后,护理人员要根据不同患者的个性与心理状态来做心理辅导,比如通过让患者倾听舒缓音乐,与其进行积极沟通,使其不良情绪得以排解。帮助患者树立正确积极的态度,正视疾病,提升其康复的自信心。③有预见性的并发症护理:手术完成后的24小时内,患者需要持续保持术侧肢体伸直制动,同时告知患者及其家属要加强观察穿刺处是否存在热感、肿胀及疼痛。若发现存在出血情况,应立即用手指对穿刺点上方1至2厘米处进行压迫,并向医务人员做汇报,及时采取处理,避免进一步情况加剧。④适宜的康复训练:直至患者恢复到一定水平后,指导其进行适度的康复运动,能够促进血液循环,加速恢复。

1.3 观察目标及疗效判定标准

观察并记录两组患者术后并发症发生率,通过SAD问卷对患者进行焦虑情绪的分析,拟定问卷对患者进行护理满意度调查。护理满意度总分为100分,分为非常满意、一般满意及不满意三个等级,其中80-100分为非常满意,60-79分为一般满意,小于60分为不满意,总满意率=非常满意率+一般满意率。

1.4 统计学处理

SPSS处理数据,计数资料以卡方检验,以t检验,P<0.05为数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组术后并发症发生率比较

经统计显示,对照组患者共发生迷走反射5例、血肿2例,出血2例及心律失常1例,综合并发症发生率为25.00%。观察组患者共发生迷走反射1例、血肿1例、出血1例,综合并发症发生率为7.50%。经比较发现,观察组并发症发生率显著低于对照组,差异有统计学意义(P<0.05)。

2.2 两组护理满意度比较

通过问卷调查,结果显示观察组患者对于护理满意程度明显高于对照组患者,差异有统计学意义(P<0.05),比较详情见表1。

表1: 两组护理满意度比较 [n (%)]

组别	例数	非常满意(%)	一般满意(%)	不满意(%)	总满意率
观察组	40	22 (55.00)	15 (37.50)	3 (7.50)	92.50
对照组	40	16 (40.00)	14 (35.00)	10 (25.00)	75.00
χ^2					11.251
P					<0.05

2.3 两组焦虑情绪评分比较

通过SAD问卷对两组患者进行焦虑情绪分析得知,术前两组患者焦虑情绪评分无显著差异(P>0.05),术后观察组焦虑情绪评分显著低于对照组,差异有统计学意义(P<0.05),比较详情见表2。

表2: 两组患者焦虑情绪评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术前	术后
观察组	40	45.28±4.43	27.33±6.41
对照组	40	44.50±4.52	38.59±7.11
t		1.232	11.762
P		>0.05	<0.05

(下转第117页)



院的服务态度、人文精神和医疗技术水平。传统的健康体检主要依靠体检人员自行使用统一发放的体检表格逐项体检,这种传统的体检模式因为体检人员对医院环境不熟悉,存在着体检时间过长、情绪焦躁等问题,影响医院的社会形象^[3, 4]。

健康体检中心和其他医院部门有明显不同,健康体检中心的护理服务工作人员每天需要接待大量体检人员,工作量较大。传统的护理体检工作容易导致体检人员产生烦躁焦虑等负面情绪,体检差错较多,护理配合程度不高,体检护理人力资源的分配也不合理。传统的护理模式基于医务人员为中心的传统理念,体检者跟随医疗工作人员,在医疗工作人员的指导下被动接受体检,体检过程中工作人员和体检者之间相互缺乏沟通,导致体检者不能在短时间内对自己的身体健康状况形成一个全面的了解,不知道如何应对和处理自己身体异常指标。这种传统的健康体检中心护理服务模式导致很多体检者都讨厌医院,产生了反感心理,医疗纠纷的发生率也明显上升^[5]。

本次研究中在健康体检中心开展了护理质量管理工作,和传统的护理服务相比,护理质量管理基于优质护理服务理念,能够为体检人员提供更加人性化、细致、高效的护理服务。护理质量管理能够优化护理工作人员配置,每个工作岗位都设置了高年资护理工作人员进行工作指导,能够有效预防各种会影响体检结果的外部突发情况,确保体检服务能够高效顺利的进行。护理质量管理还使用了改进体检调查表格,在保证体检过程完整性的同时,有效避免了医患纠纷与突发事件的发生风险。护理质量管理也提高了健康体检中心护理服务工作人员之间的配合程度,体检护理服务工作流程更加规范,同时也为健康体检中心护理服务工作人员提供了学习和专业培训的机会,逐步提高了健康体检中心护理工作人员的专业服务水平,为保证体检护理质量提供了坚实的人力资源基础。

护理质量管理工作以体检人员为导向,重视护理服务工作人员和体检人员之间的相互沟通,主动了解体检者的身体健康情况,并根据患者的身体状况对体检项目内容进行适当增减,提高体检项目方案的针对性,减轻体检者的经济压力^[6]。另一方面,护理质量管理还为体检者提供了一站式服务,

体检者和护理服务人员之间沟通更加密切,对体检结果的疑问可以迅速咨询医务人员解决,减少了很多不便,也提高了护理服务人员的整体形象^[7, 8]。护理质量管理工作要求健康体检中心建立完整的体检信心管理系统和体检指引单,统一发放的健康体检表格背面张贴有签名栏、备注栏、体检流程和责任护士的联系方式,每个检测项目背后都有医生的联系方式和科室的具体地址,方便体检者和检测项目负责医师联系,并督促体检者合理安排时间,提高检测效率^[9]。另外护理质量管理也设置了导诊岗位,当体检者数量较多工作比较繁忙时,导诊护士将对各个检查项目进行预约管理,统一安排时间,机动灵活的为体检者提供无缝流畅无等候的体检服务,提高体检效率,减轻体检者的心理负担,提高体检护理服务满意度。

结语:

综上,护理质量管理在健康体检中心护理工作中的应用效果显著,有较高的临床应用和推广价值。

参考文献:

- [1] 徐晓峰, 许秀娟, 孔美平, 等. 疗养院健康体检质量管理模式的构建与质量控制[J]. 中国医药导报, 2013, 10(7):166-168.
- [2] 杨骅, 陆韬宏, 王铁军, 等. 建设健康体检质量控制中心的实践与思考[J]. 中华健康管理学杂志, 2011, 05(3):129-130.
- [3] 陈新萍. 在传统健康体检模式中创新发展——浅谈健康体检实践中的体会[J]. 健康必读旬刊, 2012(6):430-430.
- [4] 林小兰. 一站式健康体检中心在健康体检人员中的效果评价[J]. 泰山医学院学报, 2015, 36(10):1188-1190.
- [5] 施洪, 周晓丹, 刘辉强, 等. 浅谈当前体检中心存在问题与解决对策[J]. 中华健康管理学杂志, 2013, 7(3):214-215.
- [6] 王楠. 浅谈PDCA循环法在体检中心护理质量管理中的应用效果[J]. 当代医药论丛, 2017, 15(11):176-177.
- [7] 王培红, 方陆燕, 丁海娜. 一站式服务模式在健康体检中的应用[J]. 护理与康复, 2015, 14(2):168-170.
- [8] 林小兰. 一站式健康体检中心在健康体检人员中的效果评价[J]. 泰山医学院学报, 2015, 36(10):1188-1190.
- [9] 席晓玲, 孙晓虹, 王淑霞. 探索综合性医院健康体检中心护理服务管理的体会[J]. 继续医学教育, 2014(5):117-119.

(上接第115页)

3 讨论

在心内科当中,冠心病一种常见且多发病,并且近些年该病的发病率与患病率处于上升趋势。在目前,冠状动脉介入术被广泛的应用于治疗冠心病当中,而其所具备诸多优点,使得死亡率有所降低,患者生存质量得以提高,但是在治疗过程中常导致并发症的发生^[2],加剧了患者的痛苦,也增加了住院所需的费用及时间。同时,由于冠心病是一种慢性且终身性的疾病^[3],病程较长,常导致患者出现不良情绪,对术后恢复及生活质量带来严重的影响。因此,采取行之有效的护理干预是十分重要的。

全局式护理,是一种综合性的护理干预^[4],通过从针对性的健康宣教、全程化的心理护理、有预见性的并发症护理以及适宜的康复训练方面进行,能够充分的减少了并发症的发生风险,同时加速患者的恢复速度^[5]。在本次研究中,通过选取80例行冠心病介入治疗的患者分为两组,并且向其中一组实施全局式护理,与实施常规护理的对照组相比较,结果显著,观察组患者在术后并发症发生率及焦虑情绪评分更

低,且护理满意度更高,充分说明了向行冠心病介入治疗的患者实施全局式护理的有效性与可靠性。

综上所述,通过向冠心病介入治疗的患者耐心细致的讲解冠心病介入治疗术的相关知识,并且更根据其术后的临床特点来制定针对性的全局护理,能够有效的缓解患者的焦虑情绪,提升患者对于护理的满意程度同时降低并发症的发生率,促进患者的术后康复,效果较好,值得应用推广。

参考文献:

- [1] 包艳, 钟美容, 潘晓日等. 全程护理干预对冠心病介入治疗病人生活质量的影响[J]. 护理研究, 2014, (29):3661-3663.
- [2] 任云霞, 周明利. 经桡动脉行冠心病介入治疗的护理道德要求[J]. 中国医学伦理学, 2011, 24(4):454-455.
- [3] 杨海珍. 护理干预对冠心病介入手术患者康复的影响及护理价值[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(6):143-144.
- [4] 涂丽萍. 经桡动脉介入治疗冠心病的护理分析[J]. 医学信息, 2013, (16):386-387.
- [5] 钱蕾, 葛兆霞. 全局式护理在冠心病介入治疗患者中的应用及临床效果观察[J]. 护士进修杂志, 2017, 32(11):1032-1034.