

# 冠心病患者的护理研究进展

傅江虹<sup>1</sup> 阮芳<sup>2</sup>

1 广西三江县人民医院 广西柳州 545500 2 广西医科大学一附院心内科 广西南宁 530021

**【摘要】**冠心病目前我国已经成为常见心血管疾病中的一种,该病患者的临床死亡率水平达到甚至超过60.0%,由于该病患者的病程时间较长,病情的治疗和护理均属于一个相对较长的过程。对冠心病患者在治疗期间实施护理干预,可以对身心康复起到积极的促进作用,从而帮助患者重新建立健康良好的生活方式,使其预后得到显著改善。将导致冠心病发病的具体原因和表现向患者进行介绍,同时对其临床护理的实际需求进行分析,目前临床对冠心病患者在治疗期间实施护理还存在相对较多的不足之处,主要包括护理相关知识的普及不够全面,护理服务工作的质量不高等几项问题。本次主要从病情观察、生活护理、心理护理、介入治疗护理等四个方面入手,对冠心病患者的护理研究进展情况进行综述。

**【关键词】**冠心病;护理;进展;综述

**【中图分类号】**R473.5

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**2095-9753(2019)06-187-02

现代医学领域通过研究后认为,冠状动脉粥样硬化病理学变化导致的心脏缺血、管腔狭窄或阻塞状态,是造成冠心病最终发病的主要原因,西医学研究认为,动脉内膜在受到损伤之后,使内膜炎症纤维产生异常增多性反应,属于导致冠心病的发病的主要机制,即临床上所说的反应-损伤假说<sup>[1]</sup>。而中医学理论则认为,气虚血瘀、络毒蕴结、津凝痰结等因素是导致冠心病最终发病的主要病机。发作性绞痛、心前区疼痛等属于冠心病患者在发病之后的主要症状表现,病情的长期存在会对患者的生活和生存质量造成严重的不利影响。肥胖、高血压、糖尿病、吸烟等相关不良因素的存在,会使冠心病发病的可能性加大,随着近年来临床上冠心病患者人数的不断增加,在全社会范围内都对冠心病的治疗和护理给予了更高的关注,为了能够有效促进患者的康复,对其在治疗期间实施有效护理显得极为重要<sup>[2]</sup>。本次主要从病情观察、生活护理、心理护理、介入治疗护理等四个方面入手,对冠心病患者的护理研究进展情况进行综述。

## 1 病情观察

护理人员在患者住院接受治疗期间,需要对其基本情况进行全方位的了解,对血压、呼吸、心率、意识等相关生命体征各项指标水平的变化情况进行密切观察,同时还要经常询问是否有胸痛、胸闷等症存在,对胸痛的具体部位、性质、每次发作的持续时间进行观察,以便能够及时发现异常情况,并采取有效的措施进行妥善的处理。在急性心肌梗死、心绞痛等病情发作的时候,相关护理人员需要及时将情况向责任医生进行报告,指导患者保持卧床休息状态,适当给予氧气吸入治疗,并协助医师做好各项抢救工作,迅速建立静脉通道并保持通畅,从而确保输液治疗能够及时顺利的进行<sup>[3]</sup>。

## 2 生活护理

病房内要始终保持干净整洁状态,对探视的人员和时间进行严格的限制,尽可能减少对患者所产生的干扰,使其情绪能够长时间保持稳定,心肌耗氧量水平降低,从而有效防止病情程度进一步加重。相关护理人员还需要对患者日常生活习惯进行了了解,给予生活指导,帮助患者在短时间内养成每日定时排便的良好生活习惯,嘱咐患者尽可能多的食用新鲜的蔬菜和水果,以便使胃肠道的蠕动速度加快,从而防止便秘症状的出现。对于一些确定没有合并糖尿病的患者,可以通过腹部按摩和服用蜂蜜水等方式达到促进排便的目的,

嘱咐患者在排便的时候要避免用力过度,防止肺梗死、心力衰竭等不良事件的发生。告知冠心病对机体所产生的危害,和养成并保持良好生活及饮食习惯的重要性,叮嘱患者在日常生活中禁烟酒,并合理饮食,并适当进行运动,以太极拳、慢跑等为首选锻炼方式,可对脂质的代谢过程产生积极的促进作用,同时还要做到劳逸结合,避免过度劳累。养成良好作息习惯,使睡眠时间保障充足<sup>[4]</sup>。

## 3 心理护理

在临床上有一部分冠心病患者,会对自身的疾病情况过于关注,对外科手术和死亡均存在较强的恐惧心理,发生焦虑、恐惧、抑郁等不良情绪的可能性较大,使血小板活性升高,使机体炎性反应程度加重。所以,相关护理人员在实际工作中要尽可能多的与患者之间进行沟通,对其心理状况进行及时了解,通过关心和鼓励,与其建立良好的护患关系,根据实际情况给予针对性心理疏导,使其心理负担程度减轻。通过介绍治疗成功案例,使患者战胜疾病的信心得到显著增强,以便能够积极的配合工作,减轻负性情绪所产生的不利影响<sup>[5]</sup>。有相关领域进行的研究报道称,接受针对性心理护理干预的冠心病患者出现焦虑、抑郁人数要明显少于接受常规护理的患者,且生活质量也较接受常规护理者更为理想,可以充分说明,针对性心理护理可以给予患者充分的心理支持,使其在治疗期间保持良好的心态,增强信心<sup>[6]</sup>。

## 4 介入治疗护理

随着现代医疗的不断进步和发展,经皮冠状动脉介入术已经成为冠心病治疗过程中的一种非常常用的方法,可以使患者的症状表现在短时间内得到改善,使其生活和生存质量得到显著提高。通过在介入治疗期间对冠心病患者实施全面的护理干预,可以使介入治疗的成功率水平明显提高,并且能够在最大程度上减少相关并发症的出现,使广大患者的预后更加理想<sup>[7]</sup>。有相关领域所进行的报道称,在对冠心病患者实施介入治疗前,需要对其身体状况进行充分的了解,将介入治疗的具体方法及相关注意事项向其进行详细的介绍,使其紧张、恐惧等不良情绪减轻,使治疗期间的配合度增强。对于一些合并存在其他疾病的冠心病患者,需要着重做好各项术前准备,抢救器械和急救药物要保证备齐,以免由于合并症的存在使治疗的风险程度增加。在介入治疗计划实施期间,需要有意识的加强血压、心率、意识的监测,保证及时

发现急性冠状动脉闭塞、冠状动脉痉挛等相关并发症,并采取切实有效的措施进行处理。在术中阶段要尽可能多的给予患者鼓励,帮助其转移注意力,使恐惧等不良情绪得以缓解。虽然经皮冠状动脉介入术已经较为成熟,但术后发生并发症的可能性仍然存在,所以患者术后护理也同样不容忽视。在术后需要对生命体征各项指标的变化情况进行密切观察,防止心绞痛和心律失常等症状的发生,以正确的方法对穿刺点进行压迫,保证患者处于绝对卧位休息状态 24 小时,避免术侧肢体发生弯曲。存在血肿或淤血等症状的患者,需要在出血停止之后,采用硫酸镁进行湿敷,以达到促进血肿吸收的目的。对双下肢皮肤的温度和感觉进行观察,通过按摩的方式有效防止深静脉血栓的形成<sup>[8]</sup>。

#### 参考文献:

- [1] 李夏,戴彩云,黄慧,等.冠心病护理的现状与研究进展[J].中国现代药物应用,2015,9(20):284-285.
- [2] 张皎平,李彩,郭翠英.永久性起搏器植入术后并发症及其护理进展[J].中华全科医学,2015,13(2):284-286.

[3] 郑淑梅,杨秀兰,吕焯辉,等.延续性自我管理教育在冠心病介入治疗患者心脏康复中的应用[J].中华护理杂志,2014,47(4):297-300.

[4] 吴清荣.探究双心护理对冠心病合并糖尿病患者病情管理能力及生活质量的影响[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(68):193-194.

[5] 林红,黄丽辉,徐敏丹,等.行为护理干预在冠心病患者护理中的应用效果[J].河南医学研究,2016,25(6):1134-1135.

[6] 丁美华,苏齐,童燕青,等.社区护理干预对居家养老冠心病病人自我管理行为的影响[J].护理研究,2015,29(27):3374-3376.

[7] 朱继芳,李远琼,陈朝容,等.特殊护理干预对冠心病患者焦虑抑郁心理的影响研究[J].转化医学,2015,44(13):1801-1803.

[8] 陈丽清.双心护理干预对冠心病合并糖尿病介入治疗患者遵医行为及心血管不良事件的影响[J].护理实践与研究,2017,14(17):42-44.

(上接第 184 页)

以保证设备正常准确的运转使用,保证体检数据和实验数据的准确性<sup>[5]</sup>。

#### 2.4 加强中心全体工作人员的内控管理意识

找出疾病预防控制中心内部控制的风险和问题,定期开展培训和讲座,以此提高中心员工内部风险的控制意识。对中心管理工作中发现的问题要及时改进,有效监督追踪改进情况,逐步落实质量管理控制水平,把执行责任落实到内部控制管理工作中,加强控制中发现问题的具体情况,找出失控原因,实施有针对性的改进措施,加强财务监督管理,以此提高中心工作人员的综合素质、责任感和工作态度,后期持续提供培训管理,以此使疾病预防控制中心控制管理工作更符合现代发展的需求。

#### 参考文献:

[1] 何玉前.疾病预防控制中心传染病预防控制有关问题探讨[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(67):256.

[2] 王轶晗.浅谈基层疾病预防控制中心质量监督工作中存在的问题和改进方法[J].中国卫生检验杂志,2018,28(11):1404-1405.

[3] 李强.疾病预防控制中心质量管理的主要问题与对策[J].医疗装备,2016,29(5):115-116.

[4] 衣璐琳.疾病预防控制中心实验室质量监督工作探讨[J].首都公共卫生,2016,10(1):38-41.

[5] 齐敬东,杜英姿.探讨如何做好疾病预防控制中心检验室内部审核[J].中国卫生检验杂志,2014,24(15):2273-2275.

(上接第 185 页)

症,无抽搐电休克病程适应范围大于有抽搐电休克,且无绝对的禁忌症<sup>[4]</sup>。无抽搐电休克具有适用范围广,治疗效果显著及极高的安全性,为临床治疗精神病开辟了新道路,值得精神科推广使用。

#### 参考文献:

- [1] 张丽英,练亚芬,马黎君.精神科患者无抽搐电休克

治疗不良事件分析及对策[J].护理学报,2013,20(01):17-19.

[2] 李璐君.无抽搐电休克治疗精神病患者的临床疗效分析[J].中国医药指南,2012,10(05):5-6.

[3] 张丽英,练亚芬,马黎君.精神科患者无抽搐电休克治疗不良事件分析及对策[J].护理学报,2013,20(01):17-19.

[4] 任春生.无抽搐电休克与传统电休克治疗精神分裂症对照研究[J].中国健康心理学杂志,2009,17(10):1167-1169.

(上接第 186 页)

人多出去参加一些适合老年人的文娱活动,多结交朋友;③选择机构养老的老人,机构护理人员要密切关注老人的心理状态变化<sup>[4]</sup>,多与老人沟通,稍微充当下子女的角色,为老人营造一个良好的心理状态。

#### 参考文献:

- [1] 孙欣然,孙金海,陈立富,刘丽娟.老年人健康需求特点与健康管理的对策[J].中国老年学杂志,2018,38(21):5364-5367.

[2] 包少少,肖惠敏,何佳琳,郭雪洁,林惠珍,程小春.不同养老模式下老年人健康老龄化的比较研究[J].中华护理教育,2018,15(09):687-691.

[3] 迟晓华,吕静,王双艳,刘昕,黄埔士懿,苗晨曦.不同养老模式下老年人的心理健康状况[J].中国老年学杂志,2018,38(08):2013-2014.

[4] 王丽.聚焦养老机构老年人心理健康:现状与服务模式的建立——基于老年人认知与抑郁状态的评估调研[J].老龄科学研究,2018,6(03):26-36.