



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

林 敏 (北流市人民医院 广西北流 537400)

摘要：目的 探讨全局式护理在冠心病介入治疗患者中的应用价值。**方法** 抽选我院在2018年1月至2019年7月收治的冠心病介入治疗(176例)，将其随机分为对照组(88例)和观察组(88例)，分别实施常规护理以及全局式护理，细致分析两种不同护理方式的应用价值。**结果** 相比于对照组，观察组的不良反应发生机率显著提升，两组差距明显， $P < 0.05$ ；相比于对照组，观察组的护理满意率显著提升，两组之间差距明显， $P < 0.05$ ；观察组相比于对照组，患者卧床时间以及住院时间均大大缩短，两组之间差距明显， $P < 0.05$ 。**结论** 对冠心病介入治疗患者采用全局式护理，能够提升治疗效果以及医疗质量，可有效避免诸多不良情况的出现。

关键词：全局式护理；冠心病；应用；效果

中图分类号：R473.5 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187(2019)11-143-02

冠心病是临床常见疾病，多发于中老年人、高血压患者以及糖尿病患者，患者可表现为心前区疼痛、压榨痛等，若不进行及时治疗，该疾病可发展为急性心肌梗死，导致患者失去宝贵生命。现阶段临床主要采用的治疗方式为介入治疗，效果令人满意，但仍需加强护理，才可有效避免诸多不良情况的出现^[1-2]。有相关研究结果表明，对冠心病行介入治疗的患者采用全局式护理，能够增强治疗效果^[3-4]。因此本文将全局式护理应用于冠心病患者，在临床上显示出卓越成效，详情内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选我院在2018年1月至2019年7月收治的冠心病介入治疗(176)，将其随机分为对照组(88例)和观察组(88例)，其中对照组男48例，女40例，年龄范畴50-75岁，年龄均值(63.85±2.57)岁，观察组中男46例，女42例，年龄范畴54-80，年龄均值(65.89±2.38)岁。纳入标准：①所有患者均吻合冠心病诊断标准；②实施护理对患者收益最大；③所有患者均愿意配合本次研究调查。排除标准：①具有重大疾病者；②中途退出研究者；③具有精神疾病者，按照统计学概念分析，两组数据呈正态分布，可行对比， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组患者采用常规护理，主要内容为观测生命体征波动以及用药指导等，观察组则使用全局式护理，详尽内容为：

(1) 疾病知识介绍：护理人员尽量不使用医学术语向患者有关于冠心病的疾病知识，如发病原因、症状以及治疗方法，耐心解答患者疑惑。(2) 心理护理：护理人员应主动和患者建立沟通，安静倾听患者主诉，根据其谈话语气以及面目神情，了解患者心中是否存在不良心理情绪，并实施相应的疏导。

(3) 环境护理：护理人员应定期开窗通风，消毒患者病室，每周为患者更换床单以及被套。(4) 并发症护理：护理人员应严密监控患者病情，告知患者在手术结束后，不可活动术侧肢体，并定期查看患者穿刺处有无异常(红、肿、热、痛)，并叮嘱患者若出现出血，需立即通知医师，每日交接班时护理人员应当观察患者的皮肤状态以及询问患者有无出现不适。

(5) 康复锻炼：当患者的生命体征逐渐平稳后，护理人员指导患者学会康复锻炼的方法。(6) 饮食护理：护理人员应告知患者避免摄入刺激性食物，应多吃瓜果蔬菜以及含有蛋白质类食物。

1.3 观察指标

(1) 护理人员记录两组患者不良反应发生例数，主要囊括心律失常、出血、呕吐以及术后肿胀等，计算其不良反应发生机率。(2) 护理人员在患者出院前向其发放护理满意度调查表(100分)，分别是满意：100-80分；较满意：80-65分；不满意：65分以下，计算护理满意率(满意+较满意/总例数)。(3) 护理人员统计两组患者卧床时间以及住院时间。

1.4 统计学处理

Statistical Product and Service Solutions统计软件分析研究所得数据， χ^2 (检验计数资料)， $\bar{x} \pm s$ (计量资料)， P 值得大小决定是否差异，其中 $P < 0.05$ 表示数据具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者不良反应发生率相较

相比于对照组，观察组的不良反应发生机率显著提升，两组差距明显， $P < 0.05$ ，见表1：

表1 两组患者不良反应发生率相较[例(%)]

组别	n	心律失常	术后肿胀	呕吐	出血	不良反应发生率
对照组	88	2	4	4	2	12 (13.64)
观察组	88	1	2	0	1	4 (4.55)
χ^2	-	-	-	-	-	4.997
P	-	-	-	-	-	0.0253

2.2 两组患者护理满意率相较

相比于对照组，观察组的护理满意率显著提升，两组之间差距明显， $P < 0.05$ ，见表2：

表2 两组患者护理满意率相较[例(%)]

组别	n	满意	较满意	不满意	护理满意率
对照组	88	38	40	9	79 (89.77)
观察组	88	46	40	2	86 (97.73)
χ^2	-	-	-	-	5.409
P	-	-	-	-	0.020

2.3 两组患者卧床时间以及住院时间相较

表3：两组患者卧床时间以及住院时间相较[d($\bar{x} \pm s$)]

组别	n	卧床时间	住院时间
对照组	88	4.38±0.26	7.49±0.76
观察组	88	1.56±0.38	4.35±0.68
t	-	57.454	28.883
P	-	0.000	0.000

(下转第145页)

表3: 两组患者情绪评分相较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	100	56.92 ± 1.34	45.27 ± 1.28	56.19 ± 1.27	45.23 ± 1.36
观察组	100	56.84 ± 1.28	35.16 ± 1.37	56.25 ± 1.62	35.24 ± 1.23
t	-	0.432	53.922	0.291	53.934
p	-	0.666	0.000	0.771	0.000

在我国呈逐年上升趋势,对其身体健康以及心理健康均造成严重影响^[5-6]。有相关研究结果得出对脑卒中患者采用健康教育,能够有效避免不良情况的出现,提升治疗效果^[7]。

本文研究结果得出:在实施护理后,观察组的健康知识掌握程度、情绪评分显著高于对照组,差异具有统计学意义, $P < 0.05$;观察组的护理满意率显著高于对照组,差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。健康教育是近些年新出现的一种护理理念,通过告知患者疾病知识,能够帮助患者正确认识疾病,提升护理效果、治疗依从性,减轻患者不良情绪,避免不良情况的出现,有助于疾病的转归。

综上所述,将健康教育实施于脑卒中患者,能够有效防止不良情况的出现,提升护理满意率,提升治疗效果,缓解患者不适,在临床上显示出卓越成效,值得进一步推广使用。

参考文献

[1] 赵一帆.健康信念模式在脑卒中患者健康教育的应用[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(16):71,74.

[2] 荆瑶,谢娟,费才莲,等.家属参与多元化健康教育在老年脑卒中患者康复护理中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2018,4(12):19-22.

[3] 孙欢地,乔煦.格林模式健康教育在脑卒中偏瘫患者中的应用效果评价[J].临床心身疾病杂志,2019,25(5):159-162.

[4] 刘兰,陈红娟.健康信念教育模式在H型高血压患者脑卒中预防中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2019,4(28):155-158.

[5] 郭媛,何丽平,汤志萍,等.专科健康教育延伸服务在脑卒中患者二级预防中的应用[J].护理实践与研究,2019,16(16):49-51.

[6] 张玉娟,施娟,张维娜,等.情景模拟式健康教育在脑卒中离床期患者预防跌倒中的应用效果[J].护理实践与研究,2019,16(14):37-38.

[7] 汪婷.PDCA循环结合健康教育在脑卒中患者康复护理中的应用效果[J].中外医学研究,2018,16(24):118-119.

(上接第142页)

参考文献

[1] 张丽娟.护理配合对妇科宫腔镜手术患者术后并发症及护理满意度的影响[J].河南医学研究,2016,25(5):956-956.

[2] 周静.宫腔镜手术护理配合的安全隐患及其防范措施[J].中国医药指南,2018,16(11):285.

[3] 吴潇湘,廖芯,周琴.1例宫腔镜手术并发水中毒的急救护理[J].四川医学,2017,38(3):359-360.

[4] 陈继明,高红艳,王清,等.宫腔镜电切术并发症之过度水化综合征[J].中国计划生育和妇产科,2016,8(1):34-37.

[5] 苏光,邓春霞,杨雪梅,等.宫腔镜手术联合术前术中术后护理对宫腔粘连的疗效观察[J].河北医学,2016,22(11):1906-1907.

[6] LIN YH,HWANG JL,HUANG LW,etal.Efficacy of hysteroscopic cervical resection for cervical stenosis[J].J Minim Invasive Gynecol, 2013,20(6):836-841.

[7] 李冬娇,刘晓.优质护理干预对子宫内息肉宫腔镜手术患者疾病认知和生活质量的影响[J].当代护士,2018,25(34):93-95.

(上接第143页)

观察组相比于对照组,患者卧床时间以及住院时间均大大缩短,两组之间差距明显, $P < 0.05$,见表3:

3 讨论

冠心病是心内科常见疾病,主要由于冠状动脉粥样硬化所致,患者可表现为突发性的胸前区疼痛,在我国有着极高的发病率,目前常用的治疗方法为介入治疗,能够有效提升患者心功能,应用价值颇高,但术后患者易出现不良反应,导致治疗效果下降,因此加强术后护理就显得十分重要^[5]。

本文研究结果得出:相比于对照组,观察组的不良反应发生率显著提升,护理满意率显著提升,且患者卧床时间以及住院时间均大大缩短,两组之间差距明显, $P < 0.05$ 。对患进行疾病知识介绍,能够促使患者了解有关于冠心病的疾病知识,知晓后续治疗方法。通过实施心理护理,能够消除患者负面心理情绪,帮助其建立对抗疾病的信心。对患者实施环境护理,可有效增强患者舒适度,为患者提供良好的就医体验。通过实施并发症护理,可有效避免诸多不良情况

的出现,避免术后并发症的发生,增强治疗效果。护理人员指导患者进行康复锻炼,能够促使患者早日恢复健康。

综上所述,对冠心病介入治疗患者采取全局式护理,能够有效缩短患者住院时间,提升护理满意率以及护理质量,降低不良反应发生率,在临床上显示出优异成绩,值得进一步推广使用。

参考文献

[1] 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.

[2] 陶虹.全局式护理在冠心病介入治疗患者中的应用及临床效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(9):123,125.

[3] 吴英媛,丁柳莹.全局式护理在冠心病介入治疗患者中的应用效果分析[J].心电图杂志(电子版),2019,8(1):143-144.

[4] 龙银凤.冠心病介入治疗患者中全局式护理的临床效果研究[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(28):103-104.

[5] 王英,李俊英.对进行介入治疗的冠心病患者实施全局式护理的效果观察[J].当代医药论丛,2018,16(19):228-230.