

冠心病介入治疗围手术期的护理模式

徐媚媚

中国人民解放军南部战区总医院 广东广州 510010

【摘要】目的 探讨对冠心病患者行介入治疗的基础上加之围手术期护理的价值。**方法** 2018年7月至2019年7月为实验时间,抽取58例冠心病患者参与研究,根据抽签法分组,各29例。参照组行一般护理,实验组行舒适护理。检验两组护理满意度、焦虑、抑郁评分以及并发症发生情况。**结果** 将实验组护理满意度作比较,参照组护理满意度为68.97% (20/29) 较低,差异显著 ($p < 0.05$); 将实验组数据作比较,护理前参照组焦虑、抑郁评分无明显差异 ($p > 0.05$), 护理后参照组焦虑、抑郁评分较高,有明显差异 ($p < 0.05$)。以实验组并发症发生情况为6.90% (2/29) 作为比较,参照组并发症发生情况为31.03% (9/29), 比较结果卡方值=5.4971, p 值=0.0190。**结论** 对冠心病患者行介入治疗的基础上加之围手术期护理,使患者十分满意护理服务,缓解焦虑、抑郁情绪,临床上具有较高的应用价值。

【关键词】 冠心病; 介入手术; 围手术期护理

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 09-122-02

在心脏病中冠心病十分常见,此种疾病行治疗,主要使用介入手术治疗。对患者实施相应护理服务,需依照患者的实际病情选取适宜的护理计划,使康复质量得到保证^[1]。围手术期护理融入在整个手术时段中,需要依照患者的不同情况制定护理措施,适宜护理质量提升,此种护理计划需重视整体护理质量,在手术期中重视各环节护理服务^[2]。

1 临床数据与方法

1.1 临床数据

2018年7月至2019年7月为实验时间,抽取58例冠心病患者参与研究,根据抽签法分组,各29例。实验组:有男性16例,女性13例,年龄段为23-70岁,年龄均数为(46.35±5.49)岁;参照组:有男性15例,女性14例,年龄段为24-70岁,年龄均数为(46.98±5.65)岁;经统计学软件对研究中数据进行检验,组间差异性不明显 ($p > 0.05$)。

1.2 方法

参照组行一般护理,主要行强心、吸氧、纠正心律失常等治疗,予以饮食、用药干预。

实验组行舒适护理,主要包含:(1)如患者居住环境十分舒适,其病房可保持无菌、清洁。依照患者的喜好摆放植物,可采取播放音乐、视频的方式,改善患者的心理状态。(2)健康指导:针对不了解疾病知识的患者,需耐心讲解相关病理因素,使其充分理解,使医护人员的依从性提升。针对存在并发症的患者,医护人员需将发生因素、治疗计划、预防方法等告知患者,做好相关准备工作。控制治疗中并发症发生情况,使生存质量提升。(3)心理干预:对冠状动脉介入

治疗方法不是十分了解,患者极易出现焦虑、恐惧等情绪。针对伴有不良心理情绪的患者,医护人员需疏导患者的心理,将患者对治疗计划和自身病情疑惑予以排解,对患者予以鼓励,将成功案例予以告知,帮助患者建立战胜疾病的信心。(4)饮食干预:让患者合理摄入饮食,保持清淡饮食,每天摄入适量的热量、蛋白质、糖分等,遵守少食多餐的原则,防止加重肠胃负担。不可摄入辛辣刺激食物,在治疗中需重视生活作息和个人睡眠质量,使睡眠时间得到保证。(6)并发症干预:重视切口部位清洁工作,需注意咳嗽方法,与患者进行有效交流,及时了解患者是否存在不适症状^[3]。

1.3 判定指标

检验两组护理满意度、焦虑、抑郁评分以及并发症发生情况。

1.4 统计学分析

统计学软件SPSS22.0分析处理研究中全部数据,计量资料展现形式为(均数±标准差),运用t检验,其单因素方差分析法进行检验,计数资料展现形式为(%)率,运用卡方检验,如差异明显,显示为 $p < 0.05$ 。

2 结果

2.1 检验两组护理满意度和并发症发生情况

将实验组护理满意度作比较,参照组护理满意度为68.97% (20/29) 较低,差异显著 ($p < 0.05$); 以实验组并发症发生情况为6.90% (2/29) 作为比较,参照组并发症发生情况为31.03% (9/29), 比较结果卡方值=5.4971, p 值=0.0190。见表1。

表1: 检验两组护理满意度和并发症发生情况

组别	不满意	基本满意	全部满意	满意度	出血	心律失常	发生率
实验组 (n=29)	1 (3.45%)	12 (41.38%)	16 (55.17%)	28 (96.55%)	1 (3.45%)	1 (3.45%)	2 (6.90%)
参照组 (n=29)	9 (31.03%)	8 (27.59%)	12 (41.38%)	20 (68.97%)	4 (13.79%)	5 (17.24%)	9 (31.03%)
χ^2 值				7.7333			5.4971
p 值				0.0054			0.0190

2.2 检验焦虑、抑郁评分

将实验组数据作比较,护理前参照组焦虑、抑郁评分无明显差异 ($p > 0.05$), 护理后参照组焦虑、抑郁评分较高,有明显差异 ($p < 0.05$)。见表2。

3 讨论

围手术期护理具有较强的实践性。冠心病介入手术在现今冠心病治疗中应用率较高,此种治疗方法使患者的临床症状予以改善,控制病情,此种治疗方法会对患者造成严重创伤。实施围手术期护理,护理人员需向患者进行倾诉,促进护患

(下转第124页)

间较长,给患儿带来较大影响。于咳嗽中,痰热型咳嗽为相对常见的分型,主要表现鼻塞、咳嗽以及痰质粘稠发黄等,通常该病主要发生在冬春季节,若该病长期未得到治疗,病情将出现进一步发展,且患上其他疾病,不仅使其自身生命健康受到影响,还给生活质量造成一定影响^[3]。

小儿痰热型咳嗽因后期炎症吸收较为迟缓,故选用特色疗法,其中闪罐为中医特色治疗方法之一,主要将酒精棉球点燃,使罐内产生负压,将罐吸附于皮肤上,从而使皮肤表面出现斑痧与痧紫,为一种特色中医疗法,此方式来源于民间,并且千古流传,存在平衡脏腑、活血通络的双向调节作用^[4-5]。本文通过对小儿痰热型咳嗽实行闪罐疗法获得了满意效果,患儿病情得到有效好转,主要因闪罐把罐体反复吸拔开启于穴位上,通过弹性的一吸、一启、一紧、一松形成物理刺激,使皮肤充血、不充血、再充血,因此,局部组织处于高供氧低消耗状态,有利于新陈代谢,不仅在拔罐时,而且在启罐后仍持续发挥作用,所以该疗法取得了较满意的临床疗效^[6]。虽闪罐存在明显效果,但也需注意给予相应护理措施,有关研究指出,在治疗小儿痰热咳嗽时还应该注意饮食调养,避免给予寒凉、肥甘厚味之物,若不禁食生冷之物,不仅“形寒饮冷则伤肺”,而且寒凉之物还会损伤脾胃,使脾运化功能失常,因此加重咳嗽,摄入过多肥腻食物、甜食也会助热化火,炼液成痰,使痰热咳嗽难愈^[7]。因此本文护理中,给予呼吸道清理,保持呼吸道通畅,而且在饮食上干预、叩背等措施,使治疗效果进一步提升。由本文研究结果可知,实验

组临床治疗效果显著优于对照组,并且症状消失时间与改善时间也显著优于对照组,与对照组形成鲜明对比, $P < 0.05$ 。

综上所述,通过闪罐治疗小儿痰热型咳嗽,患儿症状、体征显著改善,值得临床广泛应用。

参考文献:

- [1] 李圣钻,陈竹,张远,等.清气化痰汤联合推拿治疗小儿痰热壅肺型咳嗽30例临床观察[J].中国民族民间医药,2018,27(19):97-98,114.
- [2] 李永芳.针刺华佗夹脊穴加闪罐治疗腰肌劳损的临床观察[J].中国民间疗法,2019,27(23):19-20.
- [3] 王婷婷,王海平,江丽红,等.针刺四缝穴治疗小儿痰热壅肺型咳嗽疗效观察[J].山西中医,2018,34(9):34,41.
- [4] 苏恺.穴位刺血配合推拿与药物治疗小儿痰热壅肺型咳嗽的临床疗效及安全性分析[J].四川中医,2017,35(8):194-196.
- [5] Forton, Julian T. Detecting respiratory infection in children with cystic fibrosis: Cough swab, sputum induction or bronchoalveolar lavage[J]. Paediatric respiratory reviews, 2019, 31: 28-31.
- [6] 刘应科,杨晔,王秋莉,等.小儿肺热清颗粒治疗痰热壅肺型小儿急性支气管炎的临床观察[J].中国医药,2020,15(8):1245-1248.
- [7] 陆永泉.针刺联合闪罐对中风患儿偏身感觉障碍的影响[J].中国医药科学,2019,9(21):287-290.

(上接第121页)

展规范化的专业培训和考核,让护理小组的每一位成员都能将急救护理步骤烂熟于心,提升护理人员的责任感,明确护理工作的目的和意义,将护理工作落实到细节处。

4 结论

在急危重症孕产妇的抢救中运用护理管理,对抢救护理小组进行科学的分配和管理,提高医护人员配合效率,规范抢救护理的流程,熟练掌握抢救操作技术,能有效提升抢救成功率,减低和减少产妇和新生儿的死亡率。

参考文献:

- [1] 黄华侨.急危重症孕产妇院前急救系统化管理效果研究[J].山西医药杂志,2016,45(22):2694-2696.
- [2] 吴云梅,王瑶,韦娟梅.抢救急危重症孕产妇的护理体会[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,37(05):698-699.
- [3] 郇珍芳,冯薇.程序化护理管理在急诊孕产妇接生急救工作中的应用[J].现代医药卫生,2015,000(018):2878-2879.
- [4] 邱雪薇,徐建辉.妇产科急危重症孕产妇的院前安全急救与护理措施[J].中医药管理杂志,2017,025(013):149-151.
- [5] 陈健伟.急危重症孕产妇的院前急救及护理探讨[J].中外医疗,2018,37(30):128-130.

(上接第122页)

之间关系,使心理需求予以改善^[4-5]。

综上所述,对冠心病介入手术治疗患者予以围手术期护理干预,可使患者焦虑、抑郁情绪予以改善,提升康复依从性,获得较高的应用价值。

参考文献:

- [1] 房亮亮,殷晓宁.老年高危冠心病介入手术患者介入术围手术期护理的临床分析[J].糖尿病天地,2020,17(5):244-245.

- [2] 曾爱东.冠状动脉介入治疗冠心病合并糖尿病围手术期舒适护理效果分析[J].糖尿病新世界,2019,22(19):152-153.

- [3] 王淑娟.冠心病介入术围手术期循证护理的应用分析[J].饮食保健,2019,6(29):186-187.

- [4] 何胜男,吴巧珍,韩琴琴.循证护理在冠心病介入术围手术期的应用效果探究[J].当代医学,2018,24(26):177-178.

- [5] 李小义.舒适护理模式在冠心病介入治疗围术期护理中的效果观察[J].黑龙江医药科学,2018,41(6):109-110.

表2: 检验焦虑、抑郁评分

组别	护理前		护理后	
	焦虑	抑郁	焦虑	抑郁
实验组(n=29)	51.04±2.92	22.42±1.58	53.75±2.78	35.94±3.98
参照组(n=29)	50.16±3.18	40.68±1.87	52.36±2.54	39.58±2.81
t 值	1.0976	40.1667	1.9878	4.0233
p 值	0.2770	0.0000	0.0517	0.0002