

临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用分析

杜明华

黑龙江省牡丹江心血管病医院

【摘要】目的 讨论临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用分析。**方法** 选取我院治疗的冠心病心绞痛的患者80例,根据患者的入院时间顺序分为两组,在实验组中使用临床护理路径,在对照组中使用常规护理。**结果** 对照组的心率高于实验组,差别较大($P<0.05$)。实验组中血压水平小于对照组,差别较大($P<0.05$)。实验组中心绞痛发病次数小于对照组,差别较大($P<0.05$)。对照组中有45.00%的患者达到非常满意,有40.00%的患者达到满意,有15.00%的患者没有让患者满意。实验组中有57.50%的患者达到非常满意,有37.50%的患者达到满意,有5.00%的患者没有让患者满意。两组的差别较大($P<0.05$)。对照组的住院时间高于实验组,差别较大($P<0.05$)。实验组中住院费用小于对照组,差别较大($P<0.05$)。**结论** 在冠心病心绞痛患者中使用临床护理路径,可以有效的减少心绞痛发病次数,减少心率,血压,提高护理满意率,减少住院时间以及住院的费用,具有重要的临床价值。

【关键词】 临床护理路径;冠心病;心绞痛**【中图分类号】** R473.5**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2020) 09-128-02

在冠心病心绞痛的治疗中一般使用药物治疗^[1]。使用临床护理路径,根据患者的发病的情况实行护理,使用护理路径,有利于减少延误的时间,提高护理效率,减少住院时间,促进患者的身体康复^[2]。本文中选取我院治疗的冠心病心绞痛的患者80例,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院治疗的冠心病心绞痛的患者80例,其中,患者有女性38例,男性42例,平均年龄为52.9岁。

1.2 方法

在对照组中使用常规护理,主要进行饮食指导以及用药指导。在实验组中使用临床护理路径。患者入院后,护理人员评估患者的病情,身体素质等,并对患者进行各项检测。护理人员指导患者使用清淡,容易消化的食物,并多食用蔬菜,水果等。护理人员根据患者的负面情绪进行心理疏导,让患者保持乐观的态度,积极配合治疗,正确认识疾病。护理人员指导患者进行适合冠心病心绞痛患者进行有氧运动,并保持充足的睡眠,养成良好的生活习惯。

1.3 统计学方法

使用SPSS22.0软件分析统计,其中计量资料,实行T检验;计数资料,实行卡方进行检测。在 $P<0.05$,差别较大。

2 结果

2.1 实验组和对照组的临床指标的情况

实验组中血压水平小于对照组,差别较大($P<0.05$)。对照组的心率高于实验组,差别较大($P<0.05$)。实验组中心绞痛发病次数小于对照组,差别较大($P<0.05$)。

表1: 实验组和对照组的临床指标的情况

组别	例数	血压	心率	心绞痛发病次数
实验组	40	18.26±2.33	73.48±5.36	0.46±1.66
对照组	40	20.02±2.26	75.56±5.18	1.58±0.65
T 值		7.285	4.365	4.289
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 实验组和对照组的护理满意率的情况

实验组中有57.50%的患者达到非常满意,有37.50%的患者达到满意,有5.00%的患者没有让患者满意。对照组中

有45.00%的患者达到非常满意,有40.00%的患者达到满意,有15.00%的患者没有让患者满意。两组的差别较大($P<0.05$)。

表2: 实验组和对照组的护理满意率的情况

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意率
实验组	40	23 (57.50%)	15 (37.50%)	2 (5.00%)	95.00%
对照组	40	18 (45.00%)	16 (40.00%)	6 (15.00%)	85.00%
χ^2 值		7.628	4.296	7.561	8.264
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 实验组和对照组的住院费用以及住院时间的情况

实验组中住院费用小于对照组,差别较大($P<0.05$)。对照组的住院时间高于实验组,差别较大($P<0.05$)。

表3: 实验组和对照组的住院费用以及住院时间的情况

组别	例数	住院时间	住院费用
实验组	40	10.18±3.73	2374.18±301.85
对照组	40	15.27±4.38	2986.22±389.29
T 值		9.685	15.287
P 值		< 0.05	< 0.05

3 讨论

冠心病心绞痛是一种常见的心血管疾病,在发病后患者会出现心肌短暂性的缺氧,缺血,前胸阵发性疼痛,在劳累或者情绪激动时,出现心绞痛等症状^[3]。使用临床护理路径治疗,对患者病情以及身体情况进行评估,并在入院指导后,进行检测,诊断,用药,护理,治疗等进行预见性,有计划性的护理^[4]。护理人员通过观察,评估等流程,有利于避免疏忽造成不良护理事件。

根据研究发现,常规护理组的心率高于实验组,差别较大($P<0.05$)。实验组中血压水平小于对照组,差别较大($P<0.05$)。临床护理路径组中心绞痛发病次数小于常规护理组,差别较大($P<0.05$)。两组护理满意率的差别较大($P<0.05$)。常规护理组的住院时间高于实验组,差别较大($P<0.05$)。临床护理路径组中住院费用小于常规护理组,差别较大($P<0.05$)。唐媛媛等^[5]研究的临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果中结果与本文相似。

综上,在冠心病心绞痛患者中使用临床护理路径,可以

(下转第132页)

3 讨论

肾结石作为常见肾脏疾病,手术治疗是相对常用的手段,近几年经皮肾镜碎石术在本病中得到了认可,有着创伤小、恢复快、并发症少等优势^[4],能一次性碎石,使得结石清除更彻底,避免患者再用开放手术治疗。但手术治疗毕竟是有创性操作,会给患者带来诸多不适,而且新技术会带来新的并发症^[5],需予以有效的护理干预,才能提高预后。

本次就收治的72例经皮肾镜碎石术治疗的患者分组研究,对照组予以常规护理,观察组则予以围手术期舒适护理,结果发现观察组生理领域、心理领域、环境领域、社会领域舒适度均明显高于对照组($P<0.05$);观察组对护理满意率明显高于对照组($P<0.05$);观察组并发症率明显低于对照组($P<0.05$)。常规护理干预“以疾病为中心”实施护理,因医护工作繁忙,护理期间可能忽视患者,从而导致围术期有一些不适症状,后期也会出现并发症,从而诱发医疗纠纷。医学模式在近几年不断发展,患者对护理要求有所增强,除医疗水平外,更重视护理服务的人性化程度。舒适护理“以患者为中心”开展护理服务,可针对患者的不适因素进行分析,然后制定个性化与人性化的护理措施,最大化缓解痛苦,提高他们的舒适度,配合医护人员做好治疗、护理,从而在生理、

心理、社会交往上均达到最佳状态,减轻不愉快程度^[6]。

综上所述,经皮肾镜碎石术患者围手术期应用舒适护理干预,可提高各个领域舒适度,减少并发症发生,从而促进护理满意度提高。

参考文献:

- [1] 孙怡,唐春鸿,刘娟娟.舒适护理在经皮肾镜碎石术患者围手术期的护理效果观察分析[J].山西医药杂志,2020,49(1):89-91.
- [2] 李翔英.舒适护理在经皮肾镜碎石术患者围手术期中的护理干预价值[J].中外医疗,2019,38(36):109-111.
- [3] 王晓燕.舒适护理在经皮肾输尿管镜碎石取石术患者中的应用效果[J].首都食品与医药,2019,26(18):179.
- [4] 靳伶.舒适护理对经皮肾输尿管镜碎石取石术患者生命体征及疼痛的影响[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(71):131.
- [5] 狄万娜.舒适护理在经皮肾镜碎石术患者围手术期的护理效果观察[J].智慧健康,2018,4(11):57-59.
- [6] 段莲.围手术期体位护理对经皮肾镜碎石术患者术后出血与舒适度的影响分析[J].中国社区医师,2018,34(14):135,137.

(上接第128页)

有效的减少心绞痛发病次数,减少心率,血压,提高护理满意率,减少住院时间以及住院的费用,值得临床使用和推广。

参考文献:

- [1] 刘丹.临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果研究[J].智慧健康,2019,5(28):118-119.
- [2] 宁晓苏.临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果研究[J].心理月刊,2019,14(13):122.

- [3] 杨千圆.临床护理路径在冠状动脉粥样硬化性心脏病(冠心病)心绞痛患者护理中的应用[J].中国医药指南,2019,17(09):280-281.

- [4] 闵燕华,吴美芳,刘燕,杨淑娟.临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果研究[J].现代医学与健康研究电子杂志,2018,2(17):116+118.
- [5] 唐媛媛,鹿瑞.临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果[J].中国医药指南,2018,16(27):234-235.

(上接第129页)

状况,并及时给予观察和处理,良好的护理可提高患者的临床满意度,并同时降低了术后并发症发生几率,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 张芳,蒋文军,刘丽.超声诊断PICC置管后右房血栓形成合并肺动脉栓塞患者1例[J].中国超声医学杂志,2017,033(003):287.
- [2] 牛元元,李玉玲.集束化护理干预对降低PICC置管后穿刺

点渗液的效果观察[J].医学临床研究,2018,035(005):1035-1037.

- [3] 陈霞,卫小娟,郑海滨,等.76例PICC置管相关并发症的处理与分析[J].空军医学杂志,2019,035(002):183-185.

- [4] Dori Y, Keller M S, Rome J J, et al. Percutaneous Lymphatic Embolization of Abnormal Pulmonary Lymphatic Flow as Treatment of Plastic Bronchitis in Patients With Congenital Heart Disease CLINICAL PERSPECTIVE[J]. Circulation, 2016, 133(12):1160-1170.

(上接第130页)

3 讨论

脑膜瘤患者的病灶周围血管丰富,且位置特殊,在病灶压迫下患者会出现头痛、幻觉、烦躁等一系列症状,为了有效缓解患者的病情,临床需要制定科学的手术治疗方案,并且需要依据患者的需求对护理策略予以制定,由于脑膜瘤患者在手术结束后需要进行长时间居家疗养,所以当前不仅要落实常规护理干预措施,同时还需要将心理护理、饮食护理、康复指导等护理策略延续到家庭中,确保取得最佳的护理效果。

本文开展常规护理与延续性护理的对比研究实验,最终研究结果显示,采用延续性护理的实验组,护理后神经功能缺损评分以及并发症发生率显著低于对照组,表明延续性护

理有助于恢复脑膜瘤手术患者的神经功能,降低各类并发症的发生风险,因此延续性护理干预措施值得临床推广与应用。

参考文献:

- [1] 李华青.探讨延续性护理对脑膜瘤术后神经功能恢复及并发症率的影响[J].中国保健营养,2019,29(29):205.
- [2] 丛兰,张晔君,王珊珊,等.延续性护理对脑膜瘤术后神经功能恢复及并发症率的影响研究[J].养生保健指南,2019,(12):160.
- [3] 王春娟.脑膜瘤切除术后早期癫痫的危险因素与护理[J].中国城乡企业卫生,2020,35(07):20-22.
- [4] 涂二蒙.系统化专科护理对幕上脑膜瘤术后早期癫痫发作的影响[J].临床医学工程,2020,27(04):507-508.