

心内科护理中协同护理模式的应用

刘培珍

兰州大学第一医院 730000

【摘要】目的 探讨心内科护理中协同护理模式的应用。**方法** 观察 2019 年 4 月至 2021 年 5 月期间接收的 84 例心内科患者案例,随机分为对照组与观察组,每组各 42 例,对照组运用常规护理,观察组运用协同护理模式,分析不同护理后患者生活质量评分、护理满意度情况。**结果** 在生活质量各项评分上,观察组评分明显低于对照组,对比有统计学意义($p<0.05$);在患者护理总满意率上,观察组 95.24%,对照组 78.57%,对比有统计学意义($p<0.05$)。**结论** 心内科护理中采用协同护理模式,可以有效地提升患者生活质量,提高患者护理满意度,整体状况更为理想。

【关键词】 心内科;协同护理模式;应用

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 04-094-02

心内科主要是心血管疾病类患者,通常会有多样化的危急重症情况。为了控制病情发展,护理工作发挥了较好的治疗支持作用。协同护理模式则是基于常规责任制护理之上更高要求的优质护理执行。本文采集 84 例心内科患者案例,分析运用协同护理模式后患者生活质量与护理满意度情况,内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察 2019 年 4 月至 2021 年 5 月期间接收的 84 例心内科患者案例,随机分为对照组与观察组,每组各 42 例。对照组中,男 25 例,女 17 例;年龄从 60 岁至 83 岁,平均(64.28±4.09)岁;文化程度中,初中及以下为 28 例,高中为 11 例,大学为 3 例;两组患者在基本的年龄、性别、病情与文化程度等信息上没有明显差异,有对比研究价值。

1.2 方法

对照组运用常规护理,观察组运用协同护理模式,内容如下:

要做好各项生命体征的监测记录,同时提供舒适温馨的自然环境,保持患者身心松弛,优化患者睡眠质量。合理地控制空间内的温度、湿度、采光、噪音、清洁度。温度控制在 25 摄氏度上下,湿度保持在 55% 左右^[1]。保持定时通风换气,定时做好空气消毒清洁,提升空气质量,同时也防控交叉感染。做好采光管理,保持充分柔和的采光。可以摆放适宜的绿植来提升整体环境的生机感,避免压抑沉闷。

要针对每个患者的具体情况做个体化的护理方案设计,综合考虑患者的生理状况、心理情况、认知状态。考虑患者自身的性格、喜好、信仰、认知结构等个人情况,保持信息采集的多方面^[2]。做好护理工作的针对性处理,要做好对应的沟通指导。要多沟通,这样才能有助于了解患者的真实想法与诉求,后续再做对应的心理干预与健康教育指导。健康教育指导需要多样化展开,匹配个人信息接受习惯。可以采用口头方式,也可以运用书面方式。口头方式可以 1 对 1 的沟通,也可以一对多的讲座指导。书面方式可以采用传统的纸质手册、宣传单、墙面海报等多种方式^[3],也可以采用手机电子文章方式。将视频、图文、语音等素材集中在内,由此提升信息内容的清晰明确性,也可以适宜地进行幽默趣味风格调剂。在心理干预上可以提供成功案例做现身说法,提升患者对疾病治疗康复的信心。

要做好有关行为干预。指导患者采用正确的饮食、睡眠等,保持规律的排便习惯,嘱咐其避免用力排便而导致的风险问题^[4]。要多适宜的展开有氧运动,但是要防控剧烈运动而引发的心脏负荷过度提升问题。要指导患者掌握一定的自救知识,尤其是病情突发时的预先准备与应急操作。例如心绞痛患者日常需要随时携带硝酸甘油,以防不时之需。要做好患者与家属的教育指导,让其做好对应的治疗支持配合。

1.3 评估观察

分析不同护理后患者生活质量评分、护理满意度情况。生活质量评分主要集中在生理、社会、情感、心理各方面能力评分,评分越高情况越好。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理,计数资料使用 $n(\%)$ 表示,采用卡方检验,计量资料运用 ($\bar{x}\pm s$) 表示,采用 t 检验, $p<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者生活质量评分情况

见表 1,在生活质量各项评分上,观察组评分明显低于对照组,对比有统计学意义($p<0.05$);

表 1: 各组患者生活质量评分结果 ($\bar{x}\pm s$, 分)

分组	心理能力	生理能力	社会能力	情感能力
观察组	82.47±3.09	78.73±5.46	79.62±3.19	95.27±3.55
对照组	52.78±2.71	55.32±3.11	59.27±2.41	62.71±3.10

注:两组对比, $p<0.05$

2.2 患者护理满意度情况

见表 2 所示,在患者护理总满意率上,观察组 95.24%,对照组 78.57%,对比有统计学意义($p<0.05$)。

表 2: 患者护理满意度评估结果 [$n(\%)$]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意率
观察组	42	25 (59.52)	15 (35.71)	2 (4.76)	95.24%
对照组	42	16 (38.10)	17 (40.48)	9 (21.43)	78.57%

注:两组对比, $p<0.05$

3 讨论

心内科护理工作运用协同护理模式,在一定程度上是在常规的护理工作之上做细节的优化升级。尤其是医疗资源紧张,护理人员有限,如何在现有的护理工作上提升水准,需要做好流程与细节的科学合理化设计。考虑节省人力的同时,

(下转第 97 页)

3 讨论

沟通障碍、社交障碍和刻板行为是自闭症儿童的三大问题,部分儿童伴有感觉系统障碍、多动症、焦虑等行为问题,且有语言障碍。一般的教育和治疗方法难以对自闭症儿童产生明显的影响。虽然专业、正规的康复训练是孤独症儿童的第一选择,但是仍然存在着疗程长、治疗等问题,部分儿童效果不理想^[3-4]。心理护理对患儿而言,通过创造良好的康复环境,强化沟通,并加强对患儿不良情绪的疏导和控制,可有效降低孤独症程度,促进儿童心理发育和神经发育,达到更显著的治疗效果,这为临床提供了一种较优化的护理方案。另外,孤独症儿童给家长带来不良心理感受,如自责、内疚、焦虑、内心冲突等,也会影响其康复,应根据家长的心理特点,采取相应的心理干预措施,首先是要减轻家长的心理压力,保持良好的心理状态,促进孩子的康复^[5-6]。

该研究的成果显示护理前两组智力发育及社交能力比较, $P > 0.05$,而护理4周后研究组智力发育及社交能力显著高于对照组, $P < 0.05$ 。研究组患者家长护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。

表1: 护理前和护理后智力发育及社交能力比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别 (n)	智力发育 MDI 指数		孤独症 ATEC 社交评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (30)	57.84 $\pm$ 5.31	69.32 $\pm$ 2.21	101.30 $\pm$ 1.22	92.13 $\pm$ 4.45
研究组 (30)	57.68 $\pm$ 5.53	86.01 $\pm$ 4.25	101.45 $\pm$ 1.15	80.65 $\pm$ 1.21
t	0.135	20.145	0.221	15.912
P	0.845	0.000	0.745	0.000

(上接第94页)

多运用新技术辅助,提升工作效率,降低护理工作压力。其中也尤为关注对家属配合的调动,提升家属的辅助力量。做好家属的心理干预与教育指导是,减轻对护理工作的干扰,降低对护理工作的压力。

要做好护理人员培训指导,提升护理人员的执行能力。细节处理上,要做好线上培训与线下培训结合,发挥各种形式的优势与便捷性。要注重网络信息共享沟通,尤其是大众性、非私密性信息的分享可以在网络上进行。如果不便公开,则可以在线上课堂上面对面沟通。要充分的整理资源来为护理方案的设计与执行提供支持,提升护理团队工作水准的支撑能力。要做好护理工作监督反馈,由此针对性做不足之处

(上接第95页)

问题很是焦虑。又担心创面感染或经久不愈或需要二次植皮而增加负面情绪。针对患者的焦虑,保留好每次换药的相片资料,让患者直观感受到伤口表皮爬行虽慢但是效果是明显的,从而增强其依从性,加强其对伤口恢复的信心,形成知行合一的良性循环。

3 小结

此例植皮术后联合放射治疗部分皮片缺损的患者经门诊一个月换药处理后创面愈合的案例是十分成功的。不仅为患者去除了病痛,还极大的为患者减轻了经济负担,更加促进了医患及护患间的良好关系。总结此例成功经验:认真地做好创面的有效清理是慢性创面换药的基础。在此基础上配合长期持续性EGF外用溶液湿敷是有极大促进作用的。加强与患者及家属的沟通,配合针对性的健康宣教及心理护理,争取做好患者居家延续性护理的依从性对此类患者的创面愈

综上所述,孤独症患者实施心理护理干预的临床效果确切,可有效促进患儿智力发育及社交能力的提高,提高家长满意度,值得推广。

参考文献:

- [1] 陈佳,王艺馨,张金玲.校园欺凌与儿童青少年精神障碍相关性的研究进展[J].心理月刊,2021,16(21):228-230.
- [2] 张玉琼,黄小玲,刘汇团,唐玉文.东莞市儿童孤独症谱系障碍早期筛查识别的应用[J].临床与病理杂志,2021,41(07):1659-1664.
- [3] 郝金奇,付慧渊,杨文瀚,霍建勋,高磊,余艳琴.内蒙古中东部蒙古族儿童孤独症流行现状及影响因素分析[J].中国学校卫生,2021,42(07):1024-1028.
- [4] 许晓雯,肖永涛.眼动技术在我国特殊儿童中的应用研究[J].中国听力语言康复科学杂志,2021,19(04):314-319.
- [5] 杨宏昌.自闭症学前儿童交互式身体活动方案的建设与实证研究[D].上海体育学院,2021.
- [6] 黄妍,赵海林.孤独症儿童的社会支持网络研究[D].扬州大学,2021.

的优化改良。打通护理工作反馈渠道,提升工作优化的效率。

总而言之,心内科护理中采用协同护理模式,可以有效地提升患者生活质量,提高患者护理满意度,整体状况更为理想。

参考文献:

- [1] 徐文静.心内科护理中协同护理模式的应用体会研究[J].中外女性健康研究,2020(15):176-177.
- [2] 郭红,任冬梅.心内科护理中协同护理模式的应用体会研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(12):5,69.
- [3] 陈贵琴.协同护理模式在心内科护理管理中的应用分析[J].母婴世界,2021(2):201.
- [4] 毛瑞英.协同护理模式在心内科护理中的应用体会[J].特别健康,2021(17):221-222.

合是有极大促进作用的。

参考文献:

- [1] 刘宸,章宏伟.富血小板血浆促进慢性创面愈合研究进展[J].中华烧伤杂志,2014,30(5):433-436.
- [2] 李军,张莉莉,张凤新.重组人酸性成纤维细胞生长因子促进慢性溃疡性创面愈合的临床研究[J].中国医药导报,2014,11(31):49-51.
- [3] 张祥运,丁晓斌,林秀峰,等.重组人表皮生长因子联合硫酸锌治疗糖尿病足的临床观察[J].中国药房,2016,27(29):4147-4149.
- [4] 涂倩,姜丽萍,张静伟,等.伤口敷料选择及其应用现状[J].护理学杂志,2010,25(04):87-90.
- [5] 董炜,肖玉瑞,吴敏洁,等.中国慢性难愈性创面诊疗思路及原则[J].中华烧伤杂志,2018,34(12):868-873.