



中医特色护理联合叙事护理对老年冠心病患者心脏康复及生活质量的影响

张 艳 (海军青岛特勤疗养中心 山东青岛 266071)

摘要: **目的** 探讨中医特色护理联合叙事护理对老年冠心病患者心脏康复及生活质量的影响。**方法** 选取2018年至2020年6月就诊于我院的老年冠心病患者90例作为观察对象,随机分为对照组和观察组,分别给予常规护理干预和中医联合叙事护理,左心室射血分数(LVEF),左心室舒张末期内径(LVEDD)评价患者心脏康复情况,用生活质量评价量表SF-36评价患者护理前后生活质量。**结果** 护理前两组患者心脏康复指标对比无统计学差异($p > 0.05$),护理后观察组心脏康复指标均优于对照组,且对比统计学意义明显($p < 0.05$),观察组护理后SF-36各项指标均高于对照组,且对比统计学差异明显($p < 0.05$)。**结论** 对老年冠心病患者给予中医特色护理联合叙事护理可显著改善患者心功能,有助于心脏康复,提高生活质量。

关键词: 中医;叙事护理;心脏康复;生活质量

中图分类号: R473 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2021)07-151-02

冠心病是最常见的心血管病类型,好发于中老年,与患者的情绪、饮食、运动等因素均有关,其致残率,致死率均较高,再加上老年患者免疫力低下,合并基础疾病较多,严重影响患者的生活质量和生命健康。因该病具有发病快、治疗时间长等特点,有效的护理干预是提高治疗效果的关键^[1]。中医特色护理是强调辨证论治,将中医理论应用于护理实践中。老年病患者都是调养参半,更有甚者调养占七分,中医调养方法十分丰富。包括药物和非药物调养两种,例如饮食护理、情志护理、针灸、推拿等等。叙事护理是护理人员通过对患者的故事倾听吸收,帮助患者实现生活、疾病故事意义重构,发现护理要点,继而对患者实施护理干预的护理实践。本文将中医特色护理与技术护理相结合,从而利于疾病的预后取得显著疗效,现将结果报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年6月至2020年6月我院的老年冠心病患者90例作为观察对象,随机分为对照组和观察组,对照组病例45例,男26例,女19例,年龄68~82岁,合并基础疾病,糖尿病13例,高血压19例,高血脂13例。观察组45例,男24例,女21例,年龄69~84岁,合并基础疾病,糖尿病15例,高血压18,高血脂12例,两组患者性别、年龄、基础疾病类型上差异无统计学意义。

1.2 方法

对照组采用常规护理,主要包括密切关注患者的病情变化情况,饮食护理等。观察组在对照组基础上,采用特色中医护理和叙事护理,主要内容包括:(1)中医特色护理,①中医健康宣教:向患者宣教健康的生活方式,“法于阴阳,和于术数,饮食有节,起居有常,不妄作劳”。②对症护理:监测患者有无心悸胸闷等症状,关注血压、心率、心电图、脉搏等,心绞痛发生时,避免劳累,多卧床休息,调低输液速度,注意养心护脾。③经络推拿:取患者舒络活血穴位,如位于掌侧腕的劳宫穴、腕横纹内端的神门穴,将食指和拇指做钳状,对准穴位进行正反两面按压,采用交互按压的方式,如左手对右侧穴位按压,右手对左侧穴位按压,根据患者反应实施适当力度,以产生酸胀感的力度为适中力度。④药膳调理:全面评估患者体质类型,根据体质类型选择不同的中药药膳煲汤,对于气虚者可以加人参黄芪,血虚者可以加当归。(2)叙事护理,心理咨询护士对患者进行至少每周2次的访谈,每次时间10分钟,访谈室尽量使患者完整叙述一件事,清楚

地描述自己的感受,彻底的发泄情绪。护理人员需加强护理技能,强化服务意识,对患者的性格,心理状态进行全面评估,给予针对性的个性化护理,倾听患者心声,尽可能满足患者的合理要求,营造良好的氛围,提高患者满意度。

1.3 观察指标

心脏康复指标:采用LVEF、LVEDD评价患者护理前后心脏功能恢复情况。生活质量指标采用SF-36生活质量评价量表^[2],对患者护理后的生活质量进行评价,对比不同护理模式对生活质量的影

1.4 统计学方法

所有数据均选择SPSS20.0软件处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行t检验,若 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者心脏康复指标对比

如表1所示,护理前后两组患者各项心功能指标对比无统计学差异($P > 0.05$),护理后联合组各项指标均优于常规组($P < 0.05$)。

2.2 两组患者生活质量对比

如表2所示,联合组各项生活质量评分及总分均高于常规组,且对比具有统计学差异($P < 0.05$)。

表1: 两组患者心脏康复指标对比($\bar{x} \pm s$)

心功能指标	时间	观察组	对照组
LVEF (%)	护理前	54.34 ± 4.21	54.63 ± 4.20
	护理后	67.54 ± 4.72	61.52 ± 4.68
LVEDD (mm)	护理前	35.46 ± 3.78	35.26 ± 3.64
	护理后	29.56 ± 2.78	32.64 ± 3.41

表2: 两组患者SF-36生活质量评分对比($\bar{x} \pm s$)

评分项目	观察组	对照组
生理机能	75.24 ± 5.23	65.23 ± 3.25
生理职能	76.45 ± 3.54	64.35 ± 3.46
躯体疼痛	80.54 ± 4.21	70.32 ± 4.25
社会功能	75.46 ± 4.25	64.78 ± 5.10
精力	86.42 ± 4.32	72.14 ± 4.36
精神健康	72.14 ± 3.65	63.25 ± 3.64
情感智能	74.32 ± 4.15	65.24 ± 3.48

3 讨论

随着我国老龄化的加剧,近年来冠心病的发病率呈上升趋势。患者冠状动脉硬化,随着病情的加剧而出现心肌缺血、缺氧,继而引发心脏病类型,根据相关资料统计显示,该病



在心脏病的死亡率中占 50%-70%，其是目前公认的发病率最高的心血管类型^[3]。祝春丽^[4]对 50 例老年冠心病患者采用无缝隙护理，能够缓解患者心绞痛的发病率，控制病情，降低不良事件发生率，所以有效的护理干预可以显著提高患者的治疗疗效。中医特色护理干预是建立在中医指导的基础上，将中医技术与日常护理相结合，采用辩证的整体观去看待冠心病的护理和干预，在联合叙事护理，对冠心病的护理干预疗效显著。

冠心病在中医理论中属于“胸痹”范畴，由外侵袭、劳心费神、激情内伤、气血不调、内脏虚弱、所以中医特色护理主张以温和的调养方式和健康的生活理念护理干预；在调整生活方式和服药的同时，通过按压劳宫穴，神门穴，起到疏通经络、活血化痰之功效，提高心脏的无氧代谢，有助于心脏康复，通过药膳调理的方式，根据不同的体质，在汤中添加不同的中草药，在饮食中平稳改善和提高生活患者的体质，提高抵御外来侵袭的能力。本文加入中医特色护理的观察组患者，干预后心功能指标均优于对照组，说明中医特色护理，对患者心脏功能的康复具有积极作用，林侃^[5]等研究显示，中医论证与患者心脏各指标参数存在相关性。

叙事护理越来越多的被应用于心脏康复的护理，叙事护理作为一种人文属性的护理方式出现，是对人性化服务内容的内涵的补充，他强调护士以倾听、回应的姿态进入患者故事中，了解患者的体验经历，一方面能引导患者疏泄情绪、

感受关怀温暖，推动护患友好和谐相处，另一方面，还能启发患者对自身故事多角度思考，发现自身潜在力量，叙事护理有助于患者更加全面地掌握病情和治疗方法，消除患者心中的疑虑和顾虑，改善医患关系，有助于降低患者的不良情绪，提高治疗的信息有助于疾病的治疗和康复，进而提高老年患者的治疗依从性，积极预防疾病的发展，提高生活质量。对比两组患者 SF-36 各项指标评分，发现观察组的 SF-36 各项指标评分均高于对照组，表明中医特色联合叙事护理可显著提高患者的生活质量。

参考文献

- [1] 孙增艳. 老年冠心病患者的有效护理措施探究[J]. 心理月刊, 2019, (16): 124.
- [2] 王蕾. 有氧运动法对老年冠心病病人心率波动、心功能指标及 SF-36 评分的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2018, 16(1): 77-80.
- [3] 韩尚晓, 徐慧. 中医药治疗胸痹郁证合病的研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(61): 90-91.
- [4] 祝春丽. 无缝隙护理在老年冠心病患者心绞痛中的应用效果分析[J]. 首都食品与医药, 2019, (17): 153.
- [5] 林侃, 郑关毅, 熊尚全, 等. 冠状动脉病变程度及中医证型对冠心病患者左室重构的影响[J]. 中医杂志, 2018, 59(10): 851-856.

(上接第 148 页)

静护理干预是以镇痛、镇静为主要护理目的的干预措施^[3]，通过有效的镇痛镇静来降低机体的应激反应，降低脑氧耗及脑组织代谢率，使脑组织处于低代谢状态，同时改善患者的情绪，使患者的病情得到有效的改善，生命体征得到平稳。

综上所述，对脑出血患者进行术后程序化镇痛镇静护理干预，可以缩短患者的治疗时间，促进患者术后的病情改善，使得患者的身体快速康复，临床效果显著，值得推广。

参考文献

- [1] 陈彩. 重症颅脑损伤患者程序化镇痛镇静治疗与护理干预方法研究[J]. 基层医学论坛, 2016, 20(16): 2288-2289.
- [2] 刘海燕, 蒲黎明, 朱新洪. 程序化镇痛镇静在重度颅脑损伤术后的应用及护理干预[J]. 当代护士, 2017, 25(3): 73-74.
- [3] 李利. 重症颅脑损伤患者程序化镇痛镇静治疗与护理干预方法[J]. 疾病监测与控制, 2015, 9(10): 753-754.

(上接第 149 页)

理护理等多个方面为患者展开护理服务，致力于为患者提供更优质的护理体验。本次研究结果表明研究组患者的睡眠质量 (PSQI) 指数、焦虑 (HAMA) 评分和抑郁 (HAMD) 评分均明显低于参照组 ($P < 0.05$)；研究组患者的护理满意度明显高于参照组 ($P < 0.05$)。说明亲情化护理的应用有利于优化重症医学科神志清楚患者的护理工作。

综上所述，在重症医学科神志清楚患者护理中应用亲情化护理能够显著改善患者的睡眠质量和心理状态，能够有效

提升患者的护理满意度，具有推广价值。

参考文献

- [1] 吴秋平, 邱彩菊, 龚臣, 等. 细节联合亲情化护理方法在重症护理中的作用分析[J]. 中外医学研究, 2018, v.16; No.385(17): 115-116.
- [2] 梁小红. 激励式心理护理在 PHN 患者康复及满意度等方面的应用效果[J]. 航空航天医学杂志, 2017, 28(7): 868-870.
- [3] 曹霞, 刘春红. 人性化护理在急诊患者护理工作中的应用效果[J]. 中国卫生标准管理, 2018, v.9(14): 193-194.

(上接第 150 页)

减轻了患者治疗负担，所以加快了患者康复速度，缩短了住院治疗时间，提高了患者满意度^[5]。

总而言之，对于甲状腺癌根治术患者而言，综合性护理干预配合作用重大，能够显著减少术后并发症，缩短患者住院治疗时间，提高患者满意度，值得现代临床大范围普及。

参考文献

- [1] 张丹丹. 综合护理在甲状腺癌患者围手术期中的护理效果评价[J]. 中外女性健康研究, 2020(07): 167+175.

[2] 武丽娜. 围手术期综合护理对甲状腺癌患者根治术的影响分析[J]. 中国医药指南, 2020, 18(06): 319-320.

[3] 孙淑环. 综合护理对甲状腺癌患者根治术围术期效果的影响[J]. 中国实用医药, 2019, 14(31): 176-178.

[4] 吴海霞. 快速康复外科护理对甲状腺癌根治术患者术后恢复情况及疼痛的影响[J]. 河南医学研究, 2018, 27(23): 4413-4414.

[5] 汪霞明. 循证护理在甲状腺癌根治术围手术期护理中的应用[J]. 中国妇幼保健研究, 2016, 27(S2): 453-454.