

优质护理对老年冠心病心绞痛患者临床疗效的影响

伍 丹

成都市第一人民医院 610000

〔摘 要〕目的 探讨优质护理对老年冠心病心绞痛患者临床疗效的影响。方法 采集本院 2020 年 9 月至 2022 年 5 月期间接收的 116 例老年冠心病心绞痛患者，随机分为对照组与观察组各 58 例，对照组运用常规护理，观察组采用优质护理，分析各组护理操作后患者疾病发作情况、生活质量评分。结果 在心绞痛发作次数、持续时间上，观察组各项指标均少于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；在患者躯体功能、社会功能、心理功能、生活状态等评分上，观察组各项评分均高于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 优质护理对老年冠心病心绞痛患者疾病控制有较好的支持作用，同时有助于患者生活质量的提升，整体状况更为理想。

〔关键词〕优质护理；老年冠心病心绞痛；临床疗效；影响

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 09-141-02

心绞痛属于冠心病的常见疾病类型，病理基础源于患者冠脉粥样硬化，进而引发管腔狭窄，心肌由此缺血缺氧以及坏死。一般中老年患者患病居多，会构成生活、工作影响，生活质量下滑，甚至危及生命安全。本文采集 116 例老年冠心病心绞痛患者，分析运用优质护理后患者疾病发作情况、生活质量评分，具体内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2020 年 9 月至 2022 年 5 月期间接收的 116 例老年冠心病心绞痛患者，随机分为对照组与观察组各 58 例。对照组中，男 31 例，女 27 例；年龄从 50 岁至 78 岁，平均 (66.72 ± 5.18) 岁；病程从 1 年至 13 年，平均 (8.14 ± 0.98) 年；观察组中，男 34 例，女 24 例；年龄从 50 岁至 78 岁，平均 (67.24 ± 4.09) 岁；病程从 1 年至 13 年，平均 (8.75 ± 0.64) 年；两组患者在基本年龄、性别、病程等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组采用优质护理，内容如下：首先，要做好患者综合情况的了解，包括生理疾病方面检查评估情况，心理状况、认知水平。要做好用药护理指导工作，观察患者病情发展情况，依据个体情况做好用药监督管理，嘱咐其合理用药。同时要让其反馈用药后的不良反应，以及做好动态性的疗效观察记录^[1]。依据药物的具体性质情况，做好药物输入速度防控，避免出现低血压等药物不良反应。如果使用抗凝药物，还需要做好其是否有出血倾向问题的防控管理。其次，要做好心理护理工作。一般情况下，患者会因为治疗而产生焦虑不安、消极负面多种心理问题^[2]。需要做好对应的沟通交流，让其得到充分的沟通宣泄，减少其心理压力。同时也了解其心理状况，做好其心理层面的积极暗示以及安抚。构建良好的治疗恢复环境，让其得到更舒适的康复状况^[3]。可以多采用注意力转移的方式来避免负面信息以及负面问题导致的不良心理状况。同时沟通互动中，保持亲和有礼耐心的态度对待患者，充分关爱。其三，饮食护理方面，一般患者患病后抵抗力不足，饮食要保持清淡，同时保持低盐、低脂，避免暴饮暴食^[4]。同时依据情况要合理地控制血糖、血压等指标，依据情况树立其健康饮食基本观念。

具体饮食方案需要结合其个人饮食喜好以及疾病情况做合理的平衡。甚至提供个性化的饮食方案，提供对应的书面材料，让其参照性的执行，提升有关工作开展的便捷性。其四，生活护理方面，一般患者发病时候需要让其保持舒适体位。同时要做好睡眠质量管理，提升其睡眠质量在一定程度上可以提升其抗病能力，减少负面情绪，同时也有助于其血压与心率等指标的稳定性。要做好其心率、血压指标的动态性观察，如果有异常情况需要告知医生处理。

1.3 评估观察

分析各组护理操作后患者疾病发作情况、生活质量评分。疾病发展情况主要包括心绞痛发作次数、持续时间。生活质量主要集中在患者躯体功能、社会功能、心理功能、生活状态等评分，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， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者心绞痛发作次数、持续时间情况

见表 1，在心绞痛发作次数、持续时间上，观察组各项指标均少于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1 各组患者心绞痛发作次数、持续时间结果 ($\bar{x} \pm s$)

分组	心绞痛发作次数 (次)	心绞痛持续时间 (min)
观察组	5.07 ± 1.24	2.36 ± 0.47
对照组	8.25 ± 1.86	5.72 ± 0.82

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者生活质量评分情况

见表 2，在患者躯体功能、社会功能、心理功能、生活状态等评分上，观察组各项评分均高于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2 各组患者生活质量评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	躯体功能	心理功能	生活状态	社会功能
观察组	61.87 ± 4.29	64.26 ± 5.29	60.45 ± 4.22	56.28 ± 4.52
对照组	43.28 ± 2.98	45.61 ± 4.98	43.51 ± 3.69	41.27 ± 3.89

注：两组对比， $p < 0.05$

(下转第 144 页)

表 2 妊娠率 [n(%)]

组别	例数	妊娠(人)	未妊娠(人)	妊娠率(%)
观察组	40	33	7	82.50
对照组	40	25	15	62.50
χ^2	—	—	—	4.0125
P	—	—	—	0.0452

3 讨论

关于肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者护理工作的研究至今仍是医学界的主要课题^[3]。肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者不仅需要精心的治疗,还需要接受护理干预^[4]。通过上述结果可以看到,观察组和对照组相比较,观察组的内分泌指数改善效果好于对照组($P < 0.05$),并且观察组的妊娠率明显高于对照组($P < 0.05$),这说明护理干预对肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者的护理效果非常好,所以采用护理干预是非常有必要的^[5]。

护理干预即由专业护理团队制定科学的护理方案,立足饮食卫生指导、运动指导、心理疏导几个方面全面提升护理效果,改善肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者的内分泌指数情况并提高妊娠率。具体来说:饮食卫生指导和运动指导可以显著提升患者的生活质量,对卵泡发育成熟具有积极作用,

有利于提高妊娠率。心理疏导可以让患者保持好心情,降低心理压力从而保持身体各项机能处于最佳状态,从而在改善内分泌指数情况的基础上提高妊娠率^[6]。

综上所述,护理干预始终坚持“以人为本”,即以人为护理核心,对肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者来说具有很强的护理意义,值得推广使用。

【参考文献】

- [1] 李静春.肥胖型多囊卵巢综合征不孕的护理干预方式及意义探析[J].大家健康旬刊,2021,11(2).
- [2] 张春雨,刘薇,马静茹.肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者实施护理干预的价值探析[J].中外医疗,2020(21):135-136.
- [3] 彭欢欢.肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者实施护理干预的价值研究[J].中外女性健康研究,2021,000(013):91-92.
- [4] 黄李芸,饶红超,罗梅莲.护理干预对肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者的影响[J].实用临床医药杂志,2022,18(8):61.
- [5] 谢娇.护理干预对肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者妊娠率的影响[J].基层医学论坛,2021,v.21;No.516(36):5188-5189.
- [6] 王美娟.护理干预对肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者的护理效果观察[J].健康大视野,2020,000(015):167.

(上接第 141 页)

3 讨论

全程护理工作中,需要做好其有关健康教育指导工作,让其对有关治疗有基本了解,避免错误认知习惯对有关工作构成的不良影响。具体处理应对中,每个患者情况多样。要让患者保持相对客观理性的治疗配合态度,纠正错误认知行为,同时减少负面情绪对整个治疗康复的影响。要让其意识到负面情绪本身会对疾病造成不良影响,自觉做好情绪管理。同时也需要调动家属的力量,让家属构建良好的家庭氛围来支持患者配合治疗。让家属意识到,家属群体的负面情绪以及不良言行,对患者治疗恢复也容易产生负面的反作用。因此,要做好家庭氛围的构建。生理层面上要尽可能地减少治疗带来的不适感,做好用药调整,同时提升环境优化。让患者在一个更为舒适的状态下接受治疗,可以对病情有更好的控制效

果。总体来说,优化整个治疗过程,提升患者对整个治疗护理工作的满意度,减少不良纠纷矛盾对整个工作过程的阻力。

总而言之,优质护理对老年冠心病心绞痛患者疾病控制有较好的支持作用,同时有助于患者生活质量的提升,整体状况更为理想。

【参考文献】

- [1] 张静.探讨优质护理对老年冠心病心绞痛患者护理中的价值[J].养生保健指南,2020(12):120.
- [2] 王玉华.优质护理对老年冠心病心绞痛患者临床干预效果[J].健康大视野,2020(18):162.
- [3] 王志玲.优质护理对提高老年冠心病心绞痛患者满意度的影响[J].医药前沿,2020,10(1):178-179.
- [4] 陶晓飞.优质护理对老年冠心病心绞痛患者临床疗效价值[J].养生保健指南,2020(16):88-89.

(上接第 142 页)

慢性宫颈癌是一种妇科疾病,多发生于育龄期女性且近年来呈年轻化发展,由于疾病治疗存在一定顽固性,加之位置特殊,患者生理、心理健康受到严重威胁。慢性宫颈炎反复发作会导致病情加重,提高治疗难度和风险,因此需尽早通过治疗和护理改善患者症状,尽早摆脱疾病困扰^[3]。

常规慢性宫颈炎患者护理工作缺乏针对性,患者个体差异被忽视,导致死板的护理模式难以满足全部患者需求,应用效果有限。针对性护理是常规护理的优化和补充,关注到了常规护理忽视之处,从心理、生理方面评估患者个体差异,通过一系列措施的实施达到良好护理效果^[4]。针对性护理是一种以患者为中心的护理模式,本研究从针对性健康教育、心理干预、饮食干预、基础护理等方面为患者提供服务,结果显示该护理模式的实施不仅能够提升护理效果,还有利于

改善患者生理、心理舒适度,从而促进生活质量的全面改善。

总而言之,慢性宫颈炎患者对护理质量要求较高,针对性护理能够满足患者需求,提高治疗效果,有利于患者生活质量的全面改善,值得借鉴。

【参考文献】

- [1] 刘燕.针对性护理措施对慢性宫颈炎患者临床症状的影响[J].饮食保健,2021(32):166-167.
- [2] 肖舒琴.探讨针对性护理在慢性宫颈炎护理中的效果及满意度的影响[J].养生保健指南,2021(16):186-187.
- [3] 韩美华.针对性护理在慢性宫颈炎护理中的应用方法及临床效果分析[J].健康必读,2021(18):95-96.
- [4] 田晓艳.慢性宫颈炎患者预防及护理中的针对性护理干预措施总结[J].母婴世界,2021(9):115.