

心肌梗死患者中采用叙事护理后患者治疗依从性情况分析

张春燕

解放军联勤保障部队第九二〇医院心内科 650032

〔摘要〕目的 探讨心肌梗死患者中采用叙事护理后患者治疗依从性情况。方法 采集本院 2021 年 8 月至 2022 年 10 月期间接收的 94 例心肌梗死患者，随机分为对照组与观察组各 47 例，对照组运用常规护理，观察组运用叙事护理，分析不同护理操作后患者心理状况、治疗依从性情况。结果 观察组心理焦虑、抑郁等评分干预后降低程度明显多于对照组 ($p<0.05$)；观察组治疗依从性为 95.74%，对照组 78.72% ($p<0.05$)。结论 心肌梗死患者中采用叙事护理后，有助于提升患者治疗依从性，减少患者负面情绪，整体状况得到优化提升。

〔关键词〕心肌梗死；叙事护理；治疗依从性

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 05-107-02

急性心肌梗死属于冠心病案例中相对严重的情况之一，该病有逐步年轻化的趋势。该病发病急促，病情严重，整个病情波动大，除了要提供规范的治疗干预，患者在治疗过程中也承受较大的身心压力，需要护理工作支持，提升其治疗依从性，改善其负面情绪状况。本文采集 94 例心肌梗死患者，分析运用叙事护理后患者治疗依从性与心理状况，具体内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 8 月至 2022 年 10 月期间接收的 94 例心肌梗死患者，随机分为对照组与观察组各 47 例。对照组中，男：女=25:22；年龄从 32~58 岁，平均 (42.28 ± 4.81) 岁；文化程度中，高中及以下为 35 例，大学为 12 例；观察组中，男：女=29:18；年龄从 32~57 岁，平均 (43.16 ± 5.54) 岁；文化程度中，高中及以下为 39 例，大学为 8 例；两组患者在基本年龄、性别、文化程度等信息方面没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组运用叙事护理，具体内容如下：首先需要建立有关工作小组。要展开护理人员与患者的一对一沟通交流，在沟通中需要做好护理人员的自我介绍说明，获取患者对护理人员以及有关工作的信任。在沟通过程中，需要掌握患者的综合情况，由此保证后续干预工作能够匹配个人实际情况所需^[1]。在操作过程中，需要保障患者的隐私，因此，需要有相对单独私密的沟通环境以及操作空间，让患者能够有充分宣泄自身情绪与讲述故事的空间。在沟通过程中，需要保持一定的表达技巧，语言柔和，面带微笑，耐心倾听，避免言辞犀利而导致患者的内心不适感^[2]。尽可能地引导患者展现其真实的想法，在沟通的过程中表示充分的认同理解。更多地引导其说明自身的真实感受以及诉求，在沟通提问过程中，需要保持更强的接纳性心态。在提问环节，需要给予更多开放性的问题，尽可能地减少封闭性提问而导致的压迫感。让其有更多的自由空间去表达，倾诉的过程中，避免对患者表达的随意打断，同时也不要随意插话以及评价，避免进行话题的转换。要针对沟通过程中对患者问题的了解，分析其情况^[3]。患者自身容易将错误追究自身而导致更强的心理负担，这种情绪需要做好对应的引导，让其保持积极健康的心

态来回归正常生活。在叙事护理工作中，需要让患者有基本的意识，就是将个人与有关问题症状做分开性处理，让其意识到自身的想法状况，能够让其从患者的角色中跳脱出来分析自身的问题以及情况，让沟通的空间得到显著的提升。避免过多集中在疾病负面问题而导致的心理压力等问题^[4-6]。要针对患者沟通表达的内容做不同点的表达，做好正向性的引导，可以做必要的回想，同时也从沟通过程中能够重拾希望，了解沟通的价值、自身的能量等。^[7] 让其对疾病康复以及自身生活有更强的信心以及积极的态度。要做好有关启发工作，要让患者展开对应的积极面认识，避免消极信息的叠加影响。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者心理状况、治疗依从性情况。心理状况采用焦虑、抑郁等评估量表评分，评分越低情况越好。治疗依从性=完全依从率+部分依从率。

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 两组患者治疗前后焦虑、抑郁评分情况

如表 1 所示，观察组心理焦虑、抑郁等评分干预后降低程度明显多于对照组 ($p<0.05$)。

表 1 两组患者治疗前后焦虑、抑郁评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

分组	时间	焦虑评分	抑郁评分
观察组	治疗前	56.38 $\pm$ 4.19	58.27 $\pm$ 5.23
	治疗后	34.29 $\pm$ 5.27	37.92 $\pm$ 5.12
对照组	治疗前	57.16 $\pm$ 5.33	57.46 $\pm$ 4.02
	治疗后	45.27 $\pm$ 4.09	45.21 $\pm$ 5.27

注：两组治疗前对比， $p>0.05$ ，两组治疗后对比， $p<0.05$

2.2 各组患者治疗疗效情况

表 2 各组患者治疗疗效结果 $[n(\%)]$

分组	显效	有效	无效	治疗总有效率
观察组 ($n=47$)	35 (74.47)	10 (21.28)	2 (4.26)	95.74%
对照组 ($n=47$)	21 (44.68)	16 (34.04)	10 (21.28)	78.72%

注：两组对比， $p<0.05$

(下转第 110 页)

人员规范、严谨、认真的完成各项工作,提高风险识别和防范意识,降低危险事件的发生^[3-4]。本研究显示,观察组医护人员的总满意度和整体服务质量评分均比对照组高,差异证实了细节管理的严谨性、科学性和规范化^[5]。

综合上述,细节护理的应用不仅能提高消毒供应中心的管理水平,还能满足医护人员的服务需求,值得大力借鉴。

[参考文献]

[1] 陈晓媛.消毒供应中心实施细节护理对提高灭菌消毒效果的影响研究[J].中国社区医师,2021,37(25):166-167.

[2] 刘佳,龚萍,毛蔚.细节管理在消毒供应中心护理管

理中的应用及对护理服务意识的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(11):1930-1932.

[3] 杨冬梅,郑里乐,范玮琴.细节管理在消毒供应室管理中对护理质量的影响[J].中国卫生标准管理,2022,13(20):177-180.

[4] 周丽娟.细节管理在消毒供应中心护理管理中的应用效果评价[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(5):613-614.

[5] 傅淑英.作业流程重组联合细节管理对消毒供应中心护理管理质量及器械处理状况的影响[J].医疗装备,2022,35(1):79-80,83.

表2 管理质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	人数 (n)	安全意识	风险防范意识	责任意识	问题识别能力
观察组	22	21.31±2.73	21.48±2.84	21.57±2.68	21.45±2.57
对照组	22	18.06±1.14	18.52±1.32	18.44±1.29	18.66±1.63
t	-	5.153	4.433	4.936	4.299
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

(上接第 107 页)

见表2,观察组治疗依从性为95.74%,对照组78.72% ($p < 0.05$)。

3 讨论

叙事护理在一定程度上可以优化心肌梗死患者整个疾病所带来的身心体验,尽可能地减少疾病构成的负面影响,提供更多积极的个人体验感受,由此来提升患者整个治疗依从性,减少个人负面情绪以及错误认知等各方面构成不良影响。虽然本研究在样本量上相对较少,但是在一定程度上也反馈出其可以达到心理疏导以及治疗依从性提高的效果。^[8]虽然在部分患者特殊案例情况下,产生的效果相对有限,但是在大体方向上证明了其价值。

总而言之,心肌梗死患者中采用叙事护理后,有助于提升患者治疗依从性,减少患者负面情绪,整体状况得到优化提升。

[参考文献]

[1] 李娜.叙事护理对青年急性心肌梗死患者心理及生活

质量的影响[J].叙事医学,2022,5(2):88-93.

[2] 王怡华,张晨,谭丽鑫.综合护理干预在PCI术后急性心肌梗死病人中的应用[J].护理研究,2022,36(1):182-185.

[3] 吉艳玲,陈华秀,戴亚河.结构化心理护理干预对急性心肌梗死患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(11):31-34.

[4] 赵田银.标准化急救护理流程在急性心肌梗死患者中的应用效果观察[J].现代养生(上半月版),2023,23(2):123-125.

[5] 张素华,陈美云,易冬娟.护理干预对肺结核初治患者服药依从性的影响[J].中国伤残医学,2014(10):258-260.

[6] 孟晓旭,崔继燕,陈勇.延续护理在结直肠癌化疗患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(6):90-92.

[7] 杨虹.优质护理服务干预措施对抑郁症患者服药依从性和护理满意度的改善作用[J].医学理论与实践,2017,30(15):2306-2307.

[8] 郭伟霞.人文关怀干预对精神分裂患者服药依从性和护理满意度的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(11):126,148.

(上接第 108 页)

况,监测患者响应治疗的情况,如有必要,及时进行调整。目前,ICU护理干预中采用的一些新技术,如床旁超声、电子病历系统、人工智能等,可以提高监测和治疗效率和精度,帮助医护人员及时发现问题和解决问题。总的来说,AHN患者的ICU护理干预已经得到广泛的应用和认可,随着医疗技术的不断进步和医护人员专业能力的提高,该治疗方式将会越来越精细化、个性化,取得更加优异的疗效。

随着医疗技术的不断进步和对急性出血坏死性胰腺炎(AHN)的深入认识,通过采用新技术,如基因组学分析,预测患者对不同治疗方法的反应情况,制定个性化治疗方案,提高治疗效果和患者生存率。在治疗过程中,采用更为科学的营养支持方法,如肠外营养、肠内营养以及支链氨基酸等,提高血清蛋白质水平、避免肠粘连、保护肠道屏障功能,改善胰腺微循环和免疫功能,并节约医疗成本。通过床旁超声和电子病历系统等技术手段,可以进一步提高临床医护人员监测、诊断和治疗的效率和精度,并掌握更多的信息,改善医疗质

量。在ICU护理干预操作中加强多学科综合治疗,包括营养科、疼痛科、呼吸科、心脏科、感染科等的共同干预,针对不同患者需求,开展全方位、整体化的治疗方案,提高患者康复率。未来ICU护理干预操作将会更加趋于个性化、精细化和综合化,各种新技术、新科学将进一步提高临床效果和患者生活质量,并降低医疗成本。

总而言之,急性出血坏死性胰腺炎采用ICU护理干预后,可以有效的减少患者并发症,提升患者生活质量,整体状况更好。

[参考文献]

[1] 秦文华,李福英,谢晓红.家属参与护理在急性胰腺炎患者中的应用效果[J].中国民康医学,2023,35(4):184-186.

[2] 俞玲,丁新红,蒋逸斐.多层次护理方案对急性胰腺炎患者不良情绪感知与生存质量的影响[J].国际护理学杂志,2023,42(4):621-624.

[3] 李红莉,鲁娅妮.并发症预防护理对重症急性胰腺炎患者预后的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(4):129-131.