

结构性心脏病患者中运用综合护理干预后患者生活质量情况分析

李芝蔚

兰州市第一人民医院 730000

【摘要】目的 探讨结构性心脏病患者中运用综合护理干预后患者生活质量情况。**方法** 采集本院 2021 年 7 月至 2022 年 10 月期间接收的 94 例结构性心脏病患者,随机分为传统组与综合组各 47 例,传统组运用常规护理,综合组运用综合护理干预,分析不同护理操作后患者心理状况、生活质量情况。**结果** 综合组在焦虑、抑郁等心理评分上,各项明显低于传统组 ($p<0.05$);综合组在各项生活质量评分上明显高于传统组 ($p<0.05$)。**结论** 结构性心脏病患者中运用综合护理干预后,可以有效的提升患者生活质量,减少患者负面情绪,整体状况更好。

【关键词】 结构性心脏病;综合护理干预;生活质量

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 05-104-02

结构性心脏病患者中运用综合护理干预需要进行全面的、个性化的护理,既要注重针对病情的治疗,又要关心患者的身体和心理健康,以提高治疗效果和患者的生活质量。针对结构性心脏病患者,护理人员进行综合护理干预时需要注意个性化、全面性、安全性等方面,以提高护理效果和患者的生活质量。本文采集 94 例结构性心脏病患者,分析运用综合护理干预后患者心理状况、生活质量情况,具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 7 月至 2022 年 10 月期间接收的 94 例结构性心脏病患者,随机分为传统组与综合组各 47 例。传统组中,男:女=25:22;年龄从 21-75 岁,平均 (47.29 ± 4.81) 岁;综合组中,男:女=28:19;年龄从 22-77 岁,平均 (46.16 ± 5.54) 岁;两组患者在基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异,有对比研究意义。

1.2 方法

传统组运用常规护理,综合组运用综合护理干预,具体如下:(1)定期监测患者的生命体征和病情变化。包括测量体温、脉搏、呼吸、血压、心率等指标,并记录下来,及时发现异常情况。(2)给予合理的药物治疗。根据患者的具体情况和医师的建议,按时按量使用药物,如利尿剂、降压药、洋地黄类药物等。(3)提供健康教育和行为干预。向患者传授科学的生活方式,如戒烟、减肥、低盐饮食、适量运动等,并对不良习惯进行干预,如戒酒、限制摄入咖啡因等。(4)鼓励患者积极参与身体康复和心理治疗。推荐患者进行适度运动,改善心脏功能和身体健康状况;同时提供心理咨询和情绪疏导,帮助患者缓解焦虑和抑郁情绪。(5)不断跟进患者的病情和治疗效果。在治疗过程中定期回访,随时掌握患者的病情变化和治疗效果,并及时调整护理方案。(6)建议患者日常做好心血管疾病的预防工作,如对高血压、糖尿病等基础疾病进行控制,定期体检等。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者心理状况、生活质量情况。心理状况运用 SAS、SDS 有关心理测评,评分越低情况越好。生活质量主要运用心理功能、生理功能、社会关系、精力等,评分越低情况越理想。

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 两组患者护理前后心理评分情况

如表 1 所示,综合组在焦虑、抑郁等心理评分上,各项明显低于传统组 ($p<0.05$);

表 1: 两组患者护理前后心理评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SAS	SDS
综合组	护理前	48.29 ± 4.18	50.76 ± 5.26
	护理后	31.76 ± 3.29	32.48 ± 4.71
传统组	护理前	49.14 ± 5.02	49.87 ± 4.62
	护理后	43.28 ± 4.76	41.62 ± 3.66

注:两组护理前对比, $p>0.05$, 两组护理后对比, $p<0.05$

2.2 各组患者生活质量评分情况

见表 2,综合组在各项生活质量评分上明显高于传统组 ($p<0.05$)。

表 2: 各组患者生活质量评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	生理功能	心理功能	精力	社会关系
综合组	71.69 ± 4.26	73.42 ± 5.98	74.27 ± 4.61	73.42 ± 5.27
传统组	64.72 ± 3.61	66.71 ± 4.36	62.18 ± 3.09	61.76 ± 4.38

注:两组对比, $p<0.05$

3 讨论

结构性心脏病患者中运用综合护理干预的操作需要注意以下几点:护理人员要对患者进行全面的评估,包括身体状况、家庭状况、既往病史等方面。这样可以制定出合理的护理计划^[1]。在制定护理计划时要充分考虑患者的要求和能力,尽量使护理计划合理化和实际可行。在实际操作中要注意根据患者的具体情况进行个性化的护理,如提供适合患者的饮食建议、医学按摩、心理支持等。护理人员要注意保证患者的生活安全,如防止跌倒、保持病房卫生、减轻患者的焦虑等方面^[2]。护理人员应了解各种药物的使用及注意事项,正确分发、监督患者服用,并记录用药情况、不良反应的发生和处理。护理人员要定期复查患者的病情和治疗效果,并进行有效的随访和回访,及时了解患者的心理、健康状况和生活情况。护理团队要保持畅通的沟通渠道,及时交流患者的治疗情况和相关问题,以增强综合护理的效果^[3]。

(下转第 108 页)

高护理质量。

根据研究,以家庭为中心的优质护理有效提高了儿科的护理质量,保证了患儿的治疗效果。该护理模式为患儿提供温馨、舒适的家庭环境,家属参与到护理过程中,让患儿感受到亲人的关怀,有利于安抚患儿的情绪,积极的配合治疗,减少不良事件的发生率^[4]。

综上所述,在儿科护理中实施以家庭为中心的优质护理模式,有利于提高儿科的护理质量,有利于提高护理效果,还能提高患儿及家属对护理的满意度,保证患儿机体的康复。

参考文献:

[1] 王小品,张博,张亚歌,等.以家庭为中心的护理对小儿慢性胃炎的效果及负性情绪的影响[J].国际精神病学杂志,2022,49(4):745-748.

[2] 刘佳,李小红,喻娇,等.以家庭为中心的儿科护理在小儿川崎病护理中的应用效果观察[J].中国现代医生,2022,60(8):178-181.

[3] 方金芳,李冬梅,周进娣.基于家庭为中心的护理模式应用于轮状病毒性肠炎患儿的效果[J].智慧健康,2022,

8(11):183-185,189.

[4] 刘晨,朱丹丹,王彩.以家庭为中心的护理模式对腹泻患儿症状改善、遵医行为及家属满意度的影响[J].临床医学工程,2022,29(5):727-728.

[5] 邓琦,荀珍娣.以家庭为中心的护理干预在小儿哮喘中的应用价值[J].现代养生(上半月版),2022,22(8):1303-1305.

表 2: 两组护理满意度对比

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度 (%)
实验组	51	50	10	1	50 (98.3%)
对照组	51	43	8	10	51 (83.3%)
χ^2					11.525
P					< 0.05

表 3: 两组护理有效率对比

组别	例数	有效	好转	无效	有效率 (%)
实验组	51	48	12	1	50 (98.3%)
对照组	51	41	10	10	51 (83.3%)
χ^2					11.525
P					< 0.05

(上接第 104 页)

随着医疗技术的不断进步和护理理念的不断更新,结构性心脏病患者中运用综合护理干预的应用发展趋向如下:越来越多的护理团队开始注重结构性心脏病患者的个性化护理,针对不同病情和患者需求制定个性化的护理计划。护理团队开始将护理与患者的自我管理结合起来,培训并帮助患者掌握自我管理技能,提高管理自身疾病的能力。越来越多的新技术被应用于结构性心脏病患者的综合护理中,如智能护理、虚拟现实等技术。综合护理需要多学科、多职业协作,强化团队协作意识,实现资源共享、信息互通,提高综合护理的效果和质量。对患者的评估和随访是综合护理的重要环节,必须严格实施,及时发现问题,制定应对措施,持续跟踪管理患者的病情。应用信息技术,将患者病情数据、护理记录、药物用量等信息实现数据化管理,为优化护理效果提供决策支持。总之,结构性心脏病患者中运用综合护理干预的应用

发展趋向越来越关注患者的个性化护理、护理与患者自我管理的结合、应用新技术、强化团队协作、强化评估和随访、数据化管理等方面,为提高病患生活质量和医疗效果做出积极努力。总而言之,结构性心脏病患者中运用综合护理干预后,可以有效的提升患者生活质量,减少患者负面情绪,整体状况更好。

参考文献:

[1] 孟令媛,孙丹.冰山理论指导下的个体化护理对妊娠合并心脏病孕产妇心功能及妊娠结局的改善效果[J].护理实践与研究,2023,20(2):270-273.

[2] 林淑婉,张红.穴位按摩、耳穴压豆联合情志护理在风湿性心脏病患者中的应用[J].护理实践与研究,2022,19(11):1676-1679.

[3] 黄青菲.人性化护理干预在风湿性心脏病瓣膜术后护理中的价值[J].婚育与健康,2022,28(23):161-163.

(上接第 105 页)

护理^[4]。综合护理模式属于新型护理模式,主张以患者为中心,要求结合患者需求从多方面着手,改善患者的身心状态。

综上所述,老年甲亢合并糖尿病患者应用综合护理模式,效果显著。

参考文献:

[1] 李梅.健康教育及心理护理干预对甲状腺功能亢进症患者负性情绪及生活质量的影响[J].黑龙江医学,2019,43(7):839-840.

[2] 段红伟,朱秀丽,王悦,等.多元化团体互动健康教育

对甲亢患者疾病认知水平及自我管理行为能力的影响[J].中国健康教育,2021,37(4):338-341.

[3] Priyanka Biswas,Amit Kr. Chakraborty,Anumoy Mukherjee, et al.Elevated Vascular Endothelial Growth Factor Level in Association with Mean Platelet Volume Are Emerging Risk Factors for Vascular Complications in T2DM Patients[J].Health,2019,11(11):1542-1553.

[4] 倪妮.饮食护理应用在甲亢并糖尿病患者中的护理作用分析[J].中国医药指南,2020,18(2):270-271.

(上接第 106 页)

参考文献:

[1] 赵美萍.护理安全管理在眼科护理管理中的应用[J].内蒙古医学杂志,2022,54(10):1274-1275.

[2] 吕芳,朱叶.6S 管理模式在眼科护理管理中的应用价

值探讨[J].黑龙江中医药,2021,50(05):328-329.

[3] 李艳葵,吴善霞,陈结玲.护理安全用于眼科护理管理中的作用[J].医学食疗与健康,2021,19(10):127-128.

[4] 李玉莲.护理安全在眼科护理管理中的应用分析[J].中国卫生产业,2019,16(31):59-60.