

无缝隙护理对老年冠心病患者的护理效果分析

刘晶晶

湖北省宜都市人民医院心血管内科 443399

【摘要】目的 老年冠心病护理过程中对于无缝隙护理的应用效果探讨。**方法** 选我院 2023 年 1 月至 2024 年 1 月医治的老年冠心病 98 例患者临床资料，根据不同的护理方法划分为观察组和对照组（各 49 例），对照组开展常规的护理服务，观察组开展无缝隙护理，比较两组的护理效果。**结果** 护理后，观察组患者的 LVESD 和 LVEF 指标改善效果相比对照组更优（ $P < 0.05$ ）；观察组护理满意度高于对照组患者（ $P < 0.05$ ）。**结论** 老年冠心病护理过程中对于无缝隙护理的应用效果较好，可帮助患者改善心功能，提升患者的护理满意度。

【关键词】 无缝隙护理；老年冠心病；护理效果

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 05-094-02

冠心病的病程较长，病情还比较容易复发，通常采取药物的方式进行治疗，但不能完全治愈，无缝隙护理可帮助患者在治疗及康复过程中更好地实施以人为本的服务理念，工作中心以患者为主，给患者提供全面无缝隙的护理服务，使患者病情得到较好的控制，从而增强护理工作的整体质量，增强患者的预后^[1-2]。基于此，分析我院 2023 年 1 月至 2024 年 1 月医治的老年冠心病 98 例患者开展不同护理干预的效果，现报告如下：

1 资料与方法

1.1 基本资料

选我院 2023 年 1 月至 2024 年 1 月医治的老年冠心病 98 例患者临床资料，并按不同护理方式分为观察组与对照组，观察组患者 49 例，男 26 例，女 23 例，患者的年龄为 60~80 岁，平均（ 70.01 ± 6.37 ）岁，其发病的时间约 2~7 年，而平均在（ 4.68 ± 1.73 ）年，按照心功能的等级进行划分为：28 例Ⅱ级，11 例Ⅲ级，10 例Ⅳ级；在对照组 49 例患者中，有男 27 例，女 22 例，患者的年龄为 61~80 岁，平均（ 70.48 ± 6.38 ）岁，其发病的时间约 2~8 年，而平均在（ 5.01 ± 1.74 ）年，按照心功能的等级进行划分为：27 例Ⅱ级，13 例Ⅲ级，9 例Ⅳ级。两组患者的基线资料（ $P > 0.05$ ），有可比性。

1.2 方法

对照组采取常规的护理，护理人员应加强对患者的心电监护，做好相应的健康教育及饮食指导等。

观察组实施无缝隙护理：（1）护理团队的组建，成员包含护士长 1 名及护理人员若干名，对其各自的责任进行明确，加强护理及疾病知识的培训；帮助患者建立其档案，对相关信息详细记录，并对护理方案进行制定。（2）根据无缝隙原则

进行排班，护理人员的工作时间为 8h，叮嘱护理人员不能早退、迟到，需保证各个岗位 24h 有人在岗，且护理人员应定期轮休，灵活排班，劳逸结合。（3）患者入院之后给予其基本的护理服务，给患者详细讲解疾病知识，做好健康宣传教育指导，通过温柔的言语来优化患者和医护人员之间的关系，安抚患者的不良情绪，加强与患者、家属的沟通，增强患者的信任度，更好地配合医护人员工作，且嘱咐家属应给予患者更多的关心，使患者以正确的态度面对疾病。（4）对患者的饮食进行监督，告诉患者不能吃油煎的食物，炒菜采用植物油，动物的内脏、胆固醇含量较高的东西应少吃，禁止喝酒、吸烟。（5）护理人员应告知患者多休息，指导患者根据医嘱严格用药，按照患者自身实际情况，指引其开展适当、科学的锻炼，防止过度劳累。

1.3 观察指标及评定标准

比较两组护理前后的心功能情况：LVESD（左室收缩末期内径）、LVEF（左室射血分数）。分析两组患者的满意度，分为非常满意、满意、不满意，满意度 =（非常满意 + 满意）/ 组例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学处理

选择 SPSS22.0 研究软件统计分析数据资料，通过 [%（n）] 表示计数的资料， χ^2 比较检验，计量数据以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，t 比较检验； $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者的心功能指标

护理后，观察组患者的 LVESD 和 LVEF 指标改善效果相比对照组更优（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1：比较两组患者的心功能指标（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数（n）	LVESD（mm）		LVEF（%）	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	49	43.12 $\pm$ 1.18	33.35 $\pm$ 1.44	36.01 $\pm$ 2.73	52.16 $\pm$ 2.93*
对照组	49	43.53 $\pm$ 1.62	39.72 $\pm$ 1.83	36.25 $\pm$ 2.34	41.27 $\pm$ 2.62*

2.2 比较两组患者的满意度

表 2：比较两组患者的满意度（n/%）

组别	例数（n）	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	49	28(57.14)	18(36.73)	3(6.12)	93.88
对照组	49	23(46.94)	16(32.65)	10(20.41)	79.59

护理后，观察组护理满意度高于对照组患者（ $P <$

0.05），见表 2。

3 讨论

本次研究结果显示，护理后，观察组患者的 LVESD 和 LVEF 指标改善效果相比对照组更优；观察组护理满意度高于对照组患者。分析原因在于，无缝隙护理是一种临床中广泛

（下转第 97 页）

3 讨论

针对急性心肌梗塞患者进行综合健康教育,应根据患者的病情进展和个体需求,灵活运用一对一讲解、示范教学、集体课程、远程教育等多种方法,确保教育的科学性、全面性和有效性。同时,重视心理支持与情感关怀,通过多层次、多渠道的健康教育,帮助患者和家属全面理解和掌握疾病管理知识,促进患者尽快恢复和预防再发。通过综合健康教育,患者对心肌梗塞的认识得以加深,减轻了因信息匮乏而导致的恐惧和焦虑。教育内容确保患者明白药物的作用机制和重要性,知道该如何正确服药和遵从医嘱。这种全面的指导显著提高了治疗的依从性,使患者更愿意积极参与治疗过程,遵循专业的医疗建议和康复计划。此外,综合健康教育还为患者提供了心理和情感上的支持,帮助他们更好地调适情绪。心理咨询和情感关怀贯穿整个教育过程,使患者在面对疾病时不再孤独。通过与医护人员和其他患者的交流,患者可以分享经验和情感,更容易走出心理阴影,提升心理韧性。

总而言之,这种多方面的教育和支持不仅提升了治疗依从性,也显著缓解了患者的负面情绪,帮助他们获得全面、持久的康复效果。综合健康教育因此成为急性心肌梗塞患者治疗和康复的重要组成部分。

(上接第94页)

使用的新型护理模式,相比常规的护理其服务性更高,更加注重以人为本的临床护理理念,能够使患者合理需求基本得到满足,对常规护理中存在的缺点进行改善,使护理服务的针对性及个性化更好地彰显出来^[3]。在以往的护理中通常只是给予患者专科护理,服务缺少针对性,对于跨学科护理工作的开展则比较困难,护理工作中缺少连续性和整体性。但是无缝隙护理可以促使护理工作的具体流程持续性改善,能够发现护理中存在的各种问题,经过给予患者科学的护理服务,使护理流程得到优化,从而增强护理质量。无缝隙护理能够对患者生命体征实时进行监测,24h给予患者无间隙的护理,使患者的病情得到更好的控制,进而改善其心功能指标。此外,常规护理不够重视患者的心理、生活指导,形式和内容比较片面,而无缝隙护理通过对患者病情进行评估之后制

(上接第95页)

在胃溃疡出血患者的护理中,心理护理与健康教育能够显著改善患者的负面情绪,减少并发症的发生。这是因为心理护理和健康教育综合作用于患者的生理和心理层面,提供全面的支持和指导。首先,心理护理能够有效缓解患者的焦虑和抑郁情绪。患有胃溃疡出血的患者常常因疾病带来的疼痛、出血和可能的手术而产生高度的焦虑和抑郁情绪^[1]。通过与患者建立信任关系,护理人员可以倾听他们的困扰,给予情感上的支持,减少他们的孤独感和无助感。同时,教授放松技巧,如深呼吸和渐进性肌肉放松,能够帮助患者缓解紧张情绪,改善心理状态。这些措施有助于降低应激反应,减少因焦虑导致的胃酸分泌过多,从而减轻溃疡症状^[2]。健康教育方面,通过系统的知识讲解和指导,能够提高患者对疾病的认识,增强他们的自我管理能力。例如,患者了解了胃溃疡出血的病因和预防措施后,可以主动避免刺激性食物,遵循正确的用药指导,戒烟限酒。这些知识不仅帮助患者采取积极的健康行为,还能减少不良生活习惯对疾病的负面影响

参考文献:

- [1] 张珂娜.健康教育在急性心肌梗塞护理干预中的应用效果研究[J].基层医学论坛(新加坡学术出版社),2024,6(5).
- [2] 李广霞.急性心肌梗塞护理干预中应用健康教育的效果分析[J].中国保健食品,2023(3):136-138.
- [3] 王夫花.急性心肌梗塞护理干预中应用健康教育的效果观察[J].健康必读,2023(9):157-158.
- [4] 霍德曼.健康教育在急性心肌梗塞护理干预中的应用分析[J].每周文摘·养老周刊,2023(23):263-265.
- [5] 成慧,李小聪.研究急性心肌梗塞护理干预中应用健康教育的效果影响[J].健康女性,2023(32):97-98.
- [6] 宋歌,褚迎辉,徐春丽.优化急诊护理流程在超急性期心肌梗塞患者急诊抢救中的应用价值[J].罕少疾病杂志,2024,31(02):128-129.
- [7] 李世杰,岳珍珍,裴欣.基于信息不对称理论的护理指导对急性心肌梗塞合并心衰患者应激反应、不良事件发生率的影响[J].海南医学,2023,34(23):3486-3491.
- [8] 徐晓芳.急性心肌梗塞患者行PCI治疗的术中护理配合及体会分析[J].中国冶金工业医学杂志,2023,40(04):470.

定无缝隙的护理方案,给予患者持续及优质的服务,更加重视患者的心理疏导,促使患者能够积极面对疾病,增强对护理人员的信任,提升患者的护理满意度。

综上所述,老年冠心病患者开展无缝隙护理干预能够使其心功能指标增强,帮助患者更好地控制病情,增加患者的满意度。

参考文献:

- [1] 刘敏.无缝隙护理在老年冠心病患者护理中的临床效果[J].中国医药科学,2021,11(13):103-106.
- [2] 张信霞,童广浩,胡平勋.手术室无缝隙护理在颅脑外伤患者手术治疗中的应用及对自我效能的影响[J].河北医药,2022,44(14):2225-2227,2231.
- [3] 王巧丽,王小艳,席婷.无缝隙护理模式在老年冠心病住院患者护理中的应用分析[J].贵州医药,2020,44(4):661-662.

^[3]。此外,通过饮食日记和自我监测等实践活动,患者能够更好地掌握自己的健康状况,及时发现和应对出血的早期征兆,避免病情恶化。

总而言之,心理护理与健康教育在胃溃疡出血患者护理中发挥着重要作用。它们通过改善患者的心理状态和增强自我管理能力,有效减少了并发症的发生,促进了疾病的康复。护理人员应根据患者的具体情况,灵活调整护理策略,确保护理效果的最大化,不断优化护理方案,提高整体护理质量。

参考文献:

- [1] 韩玮,赵婷婷.综合护理在急性脑出血并发应激性胃溃疡患者中的应用效果[J].贵州医药,2024,48(5):823-825.
- [2] 陈燕丽.胃溃疡合并上消化道出血患者采用个性化护理的效果评价[J].中外女性健康研究,2023(3):190-191,204.
- [3] 贺燕玲,苏秀翠.心理护理在老年胃溃疡大出血患者中的应用及对并发症发生率的影响[J].婚育与健康,2022,28(16):58-60.