

全面系统性护理在老年突发心绞痛患者中的运用研究

滕燕

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：分析全面系统性护理在老年突发心绞痛患者中的运用。**方法：**选自2017年7月至2019年7月在本院接受治疗的老年突发心绞痛患者58例作为研究对象，根据双盲法将所有患者分组，采用常规护理干预的29例患者纳入参照组，在常规护理的基础上给予患者全面系统性护理干预的29例患者纳入实验组，比较两组患者的护理满意度及心理状态。**结果：**58例老年突发心绞痛患者中，对两组患者的护理满意度进行比对，实验组患者护理满意度为96.5%明显优于参照组的79.3%，差异显著（ $P < 0.05$ ）。比较两组患者的SAS以及SDS，护理后，实验组患者的SAS及SDS评分分别为（ 34.21 ± 7.22 ）分、（ 35.65 ± 8.02 ）分，明显低于参照组，差异显著（ $P < 0.05$ ）。**结论：**在临床护理工作中，给予老年突发心绞痛患者采用全面系统性护理干预临床疗效显著，有利于恢复病情，提升护理满意度，改善护患关系，故值得在临床中广泛使用。

【关键词】：全面系统性护理；老年疾病；突发心绞痛；护理满意度

心绞痛（angina pectoris）是临床较为常见的疾病，多发人群为老年人，随着现代人们作息时间以及饮食习惯的不规律，心绞痛的发病率也呈逐年上升趋势^[1]。部分患者随着年龄的不断增长，心脏机能也逐渐下降，容易造成患者冠状动脉粥样硬化、痉挛、动脉狭窄等，造成患者由于心肌缺血、缺氧而引发的心脏前部疼痛以及胸骨后侧阵痛，影响患者的身心健康及日常生活，严重时甚至可能威胁到患者的生命^[2]。因此，在发现症状的同时需要及时有效地对病情进行治疗和控制，在临床常规治疗的同时给予患者采用科学有效地护理干预，向患者应用联合治疗方案，能有效提升治疗效果，减少治疗过程中的痛苦^[3]。本文对我院在2017年7月至2019年7月收治的58例老年突发心绞痛患者进行分析，分析全面系统性护理在老年突发心绞痛患者中的运用，结果报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

利用双盲法对我院在2017年7月至2019年7月收治的58例老年突发心绞痛患者进行研究，参照组（ $n=29$ ）采用常规护理干预，共有男性患者19人，女性患者10人，年龄范围为52-86岁，平均年龄为（ 69.36 ± 1.57 ）岁。实验组（ $n=29$ ）在常规护理干预的基础上给予患者全面系统性护理干预，共有男性患者18人，女性患者11人，年龄范围为51-87岁，平均年龄为（ 69.47 ± 1.66 ）岁。所有患者及家属已自愿签订知情同意书且本次实验已经通过我院伦理委员会认可。患者的一般资料均无明显性差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），因此具有一定的可比性。

1.2 方法

参照组患者采用常规护理干预，包括：护理人员要对患者的日常生活以及健康知识等方面进行细心的宣教以及指导，遵医嘱将详细的用药适宜告知患者，并协助患者科学用药。实验组患者在常规护理的基础上采用全面系统性护理干预，具体包括：①环境护理：当患者入院后，护理人员要安排专人对患者的住院环境进行管理，使患者能在一个干净、舒适的环境中休养，护理人员要定期整理病房，保持室内环境清洁，定期对病房进行消杀和通风，让患者保持良好的心情，防止患者由于情绪波动而对心脏造成负担。②心理护理：老年突发心绞痛疾病多为突发病，病情突然，在后期恢复期间，患者容易产生焦躁、抑郁等负面情绪，这些负面情绪容易让患者产生情绪障碍，导致患者心率失常，病情恶化从而威胁患者生命，为此，护理人员应首先稳定好患者情绪，向患者详细讲解治疗方案以及后期恢复步骤，同时可向患者介绍已经治疗成功的患者与其进行交流，联合家属协助医护人员一起鼓励患者，给予患者极大的支持，提升患者治疗的信心。③健康护理：护理人员要协助患者安全用药，定时监测患者的血压以及心率，鼓励患者多喝水，养成良好的排便习惯，如患者出现便秘等情况，护理人员可向患者使用开塞露等辅助性药物进行治疗。护理人员要根据患者自身情况为其制定个性化康复训练方案，并随时观测患者运动时的体征变化，如若出现心悸、胸闷等症立即停止运动，同时要患者的康复训练方案进行调整，降低运动强度。④饮食护理：依据患者身体状况为其定制饮食规划，保证患者每日摄入的维生素、蛋白质含量充足均衡，减少胆固醇的摄入量，少食多餐，避免使用辛辣食物以及油腻食物，禁止酗酒、咖啡、浓茶等，此外，由于食用盐中的钠离子对患者的血液容量

产生影响,加重患者心脏负担,所以要求患者每日摄入的食盐量不得超过 5.0g,重度心衰患者每日不得超过 1g,遵循少食多餐的原则。

1.3 观察指标

两组患者的护理满意度进行对比,根据调查统计,两组患者的护理满意度可分为三种,分别为非常满意、满意、不满意,护理满意度=(非常满意+满意)/总例数*100%。比较两组患者的心理状态,采用焦虑自评量表以及抑郁自评量表进行评分,标准分值均为 50 分,其中 50~59 分为轻度焦虑或抑郁,60~69 分为中度焦虑或抑郁,70 分以上为重度焦虑或抑郁。

1.4 数据处理

统计数据运用 SPSS22.0 软件分析处理,其中本研究结果相关数据中计量资料采用 t 检验 ($\bar{x} \pm s$) 表示,本研究结果相关数据中计数资料采用 χ^2 检验率表示,具有统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组患者的护理满意度

实验组患者护理满意度为 96.5% 明显优于对照组的 79.3%,差异显著 ($P < 0.05$)。具体参数见表 1。

表 1 两组患者护理满意度的比较[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
参照组	29	5 (17.2)	18 (62.0)	6 (20.6)	79.3%
实验组	29	9 (31.0)	19 (65.5)	1 (3.4)	96.5%
χ^2					4.0616
P					0.0438

参考文献:

- [1] 江柳燕.系统性睡眠护理干预对心绞痛合并严重焦虑患者睡眠障碍的效果观察[J].世界睡眠医学杂志,2019,6(08):1035-1036.
- [2] 周光.系统性护理干预在不稳定型心绞痛患者护理中的应用价值探讨[J].中国医药指南,2019,17(18):221-222.
- [3] 孙小丽.系统性护理干预在改善冠心病患者负性情绪及生活质量中应用的效果[J].现代医用影像学,2019,28(04):892-893.
- [4] 刘伟华.系统性护理干预在不稳定型心绞痛患者护理中的应用价值探讨[J].中国实用医药,2018,13(33):166-168.
- [5] 李鸿兰.系统性护理对不稳定型心绞痛患者不同时间焦虑、抑郁评分及生活质量的影响研究[J].中国社区医师,2018,34(31):137-138.
- [6] 陈玉国.系统性护理干预在不稳定型心绞痛患者护理中的应用价值探讨[J].当代护士(下旬刊),2018,25(11):41-43.

2.2 两组患者的心理状态

比较两组患者的 SAS 以及 SDS,护理后,实验组患者的 SAS 及 SDS 评分分别为 (34.21±7.22) 分、(35.65±8.02) 分,明显低于参照组,差异显著 ($P < 0.05$)。具体参数见表 2。

表 2 两组患者心理状态的比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS	SDS
参照组	29	52.56±8.32	53.61±8.12
实验组	29	34.21±7.22	35.65±8.02
t		8.9704	8.4743
P		0.0000	0.0000

3 讨论

随着现代社会科学技术的不断发展,人们的生活水平不断提升,与此同时人们的生活节奏也随之加快,工作强度也加大,压力也随之加大,再加上人们的作息时间及饮食习惯的不规律,从而对患者的健康造成极大的影响^[4]。由于该病发病突然以及发病时出现持续不断的剧痛容易使患者产生濒死感,患者会产生紧张的情绪,使患者出现对病情的恐惧感,加上患者对该疾病相关知识的缺失,导致患者产生持续的焦虑情绪,进而加重病情^[5]。全面系统化护理干预作为现代新兴起的护理模式之一,已广泛被应用在临床护理工作中,系统性护理干预是护理人员通过对患者的心理、生活、身心健康等方面进行护理,从而提升对患者的护理质量^[6]。

综上所述,在临床护理工作中,给予老年突发心绞痛患者采用全面系统性护理干预临床疗效显著,有利于恢复病情,提升护理满意度,改善护患关系,故值得在临床中广泛使用。