

优质护理服务在冠心病患者围手术期中的应用

刘丽娜

(献县中医医院 河北沧州 062250)

【摘要】目的:分析冠心病围手术期开展优质护理服务的效果。方法:选择2021年12月至2022年12月我院收治的冠心病患者320例为对象,随机数字表分组,每组160例,对照组常规护理,观察组联合优质护理。结果:观察组和对照组生存质量分数、并发症总发生率、心功能指标、负性情绪分数比较存在统计学意义($P<0.05$)。结论:冠心病患者围术期要开展优质护理,能提升安全性,改善生存质量和心功能,降低负性情绪,优势比较明确,可推广。

【关键词】优质护理;冠心病;生存质量;并发症;心功能

Application of high-quality care service in the perioperative period of patients with coronary heart disease

Liu Lina

(Xianxian Hospital of Traditional Chinese Medicine, Cangzhou, Hebei 062250)

[Abstract] Objective To analyze the effect of quality nursing service in perioperation of coronary heart disease. Methods 320 patients with coronary heart disease admitted to our hospital from December 2021 to December 2022 were selected into 160 patients in each group, routine care in the control group and observation group combined quality care. Results The quality of survival scores, overall incidence of complications, cardiac function indicators, and negative mood scores were compared between the observation and control groups ($P<0.05$). Conclusion Patients with coronary heart disease should carry out high-quality nursing in the perioperative period, which can improve the safety, improve the quality of life and cardiac function, reduce negative emotions, and have clear advantages and can be promoted.

[Key words] Quality care; coronary heart disease; quality of life; complications; cardiac function

目前我国经济社会发展非常快速,医疗技术水平也在不断提升,冠心病治疗的效果越来越显著^[1]。介入手术是治疗冠心病的主要手段,效果比较确切,而且安全性、成功率都比较高。但是介入治疗是有关心脏的手术,仍存在很高的风险,容易出现并发症等,需要做好相关的准备工作,并且医护人员的配合度要高^[2]。而护理工作作为冠心病介入手术中,发挥着非常重要的地位,成为医学工作重要分支。目前优质服务理念受到更多的关注,将患者放在中心,重视护理安全,为患者提供人性化的护理模式,提升护理服务效果,降低患者治疗风险^[3]。所以在本次研究对冠心病患者提供围术期优质护理服务,与常规护理做出比较,分析效果差异。

1 资料与方法

1.1 资料

320例冠心病患者为我院2021年12月至2022年12月收治,随机数字表分组,每组160例,对照组:男88例,女72例,年龄28~80岁,均值(45.62 ± 4.28)岁;观察组:男86例,女74例,年龄29~79岁,均值(45.64 ± 4.26)岁,资料对比,无显著差异($P>0.05$)。

纳入标准:所选患者明确诊断冠心病,符合介入手术标准;患者和家属知情研究内容;排除标准:资料缺失;无沟通能力;精神异常;不满足介入手术标准;依从性极差。

1.2 方法

对照组常规护理,指导患者完成病情相关检查,做好记录,根据患者的病情情况调整手术方案;根据手术需求等相关因素做好术前准备工作;严格监测生命体征指标变化,发现异常要及时上报并处理。

观察组联合优质护理,(1)术前。关注到患者的心理状态,开展心理疏导,与患者和家属耐心沟通,了解到手术相关情况,提升患者和家属对介入手术认知,向患者讲述介入手术的安全性、预期疗效等,观察患者存在的心率顾虑,帮助患者及时解决,稳定患者的情绪,降低对手术进程影响;对患者要做好思想工作,鼓励患者积极主动配合完成手术,家属也要对患者鼓励,帮助构建良好的情绪,提升患者的依从性,彼此要建立良好的护患关系,尊重患者的隐私和需求,尽量满足;教会患者深呼吸方法,双手放在腹部,放松腹部肌肉,鼻子吸气,上腹向外膨胀,嘴巴呼气,腹肌收缩;教会患者咳嗽方法,上身稍向前倾,坐位或半卧位,先深呼吸,然后张嘴呼出气体,干咳一声,嘴微微张开,快速深呼吸,用力咳嗽;对患者的腿部和下肢肌肉练习,关节弯曲等为主,

收缩小腿和大腿的肌肉。

(2)术中。提前对手术室环境进行调整,给患者创造舒适、安静、整洁的环境,降低外界环境对患者的刺激;对患者身体裸露处要及时遮挡,尊重患者的隐私,并关注体温等相关变化,体温或者高温都要及时处理。

(3)术后。做好保暖,帮助患者及时恢复体温等,体温过高要进行物理降温,稳定在正常范围;对患者一对一个性化护理指导,加强心功能、呼吸功能等护理,生命体征稳定后,及时拔除气管插管,术后第一天鼓励患者坐起,简单床上活动为主,降低对创口影响,提升患者的舒适度;对患者适当按摩,改善血液循环的情况,病房要保持清洁通风;术后2~3天,根据病情的变化,辅助患者下床,增加下床活动时间;对患者进行健康指导,嘱咐患者少食多餐为原则,增加高营养物质的摄入量;家属和亲友帮助患者构建亲情支持,对患者鼓励,提供有效的心理支持。

(4)出院指导。将注意事项告知家属和患者,严格按照医嘱要求服药,完成康复活动,不能出现过度劳累等情况,学会劳逸结合;定期来院复查,同时护理人员也要对患者电话、家庭随访调查,及时发现问题,帮助解决。

1.3 观察指标

诺丁汉健康量表(NHP)判定生存质量。

比较并发症(血肿、手掌肿胀、伤口感染、心律失常)。比较心功能指标:左心室射血分数、左室短轴缩短率、6分钟步行试验。

参考焦虑(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评估不良情绪。

1.4 统计学方法

SPSS20.0软件分析,百分比表示计数资料, X^2 检验,“均数 \pm 标准差”表示计量资料,t检验,差异显著($P<0.05$)。

2 结果

2.1 生存质量

观察组生存质量分数高于对照组($P<0.05$),见表1:

组别	例数	社会生活	躯体运动	心理功能	情绪角色
对照组	160	75.15 \pm 3.42	75.02 \pm 3.13	74.16 \pm 3.52	73.68 \pm 3.26
观察组	160	78.54 \pm 3.68	78.82 \pm 3.24	77.52 \pm 3.84	77.63 \pm 3.48
t		8.535	10.670	8.159	10.478
P		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 并发症

观察组并发症总发生率低于对照组 ($P<0.05$), 见表 2:
2.3 心功能指标

护理后观察组左心室射血分数、左室短轴缩短率、6分钟步行试验高于对照组 ($P<0.05$), 见表 3:

表 2 并发症 (n, %)

组别	例数	血肿	手掌肿胀	伤口感染	心律失常	总发生率
对照组	160	5 (3.13)	4 (2.50)	4 (2.50)	5 (3.13)	18 (11.25)
观察组	160	2 (1.25)	2 (1.25)	2 (1.25)	2 (1.25)	8 (5.00)
X^2						4.186
P						0.041

表 3 心功能指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	左心室射血分数		左室短轴缩短率		6分钟步行试验距离	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	160	28.34 ± 5.24	45.02 ± 5.67	15.23 ± 4.36	29.58 ± 4.35	171.25 ± 28.67	302.15 ± 10.02
观察组	160	28.32 ± 5.21	49.85 ± 6.32	15.21 ± 4.32	33.57 ± 4.85	171.23 ± 28.62	312.25 ± 10.68
t		0.034	7.196	0.041	7.747	0.006	8.724
P		0.973	0.000	0.967	0.000	0.995	0.000

2.4 负性情绪分数

护理后观察组焦虑、抑郁自评评分低于对照组 ($P<0.05$), 见表 4:

表 4 负性情绪分数 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑自评评分		抑郁自评评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	160	52.24 ± 2.35	36.24 ± 2.25	53.15 ± 2.84	36.52 ± 2.51
观察组	160	52.26 ± 2.38	32.26 ± 2.15	53.18 ± 2.85	33.35 ± 2.27
t		0.076	16.177	0.094	11.848
P		0.940	0.000	0.925	0.000

复创造良好的条件, 提升生活质量^[6-7]。

优质护理是临床常用的新型护理模式, 将冠心病患者放在中心, 在围术期对患者开展心理疏导、健康宣教等指导, 能改善不良情绪, 帮助患者创造良好的环境, 让患者以积极的心态接受手术治疗, 保证手术顺利完成^[8-9]。从患者角度出发, 给患者提供舒适的环境, 病房消毒, 开窗换气等, 结合患者的卧床情况, 指导翻身等活动, 能提升治疗效果, 加快术后恢复速度^[10]。指导患者康复锻炼, 能改善身体健康状态, 加快恢复进程, 而且护理服务贯穿在整个治疗过程中, 提升护理服务的连续性, 对患者进行全面疏导, 开展全面的健康教育, 患者有专门护理人员负责和陪同, 采取积极地护理, 给患者提供服务^[11-12]。优质护理能有效改善生活质量情况, 弥补常规护理的不足, 提升患者的身心舒适度和生活质量状况, 对患者以及家属存在的不正确认知能进行调整和改变, 保持亲切的态度对患者开展心理疏导、健康教育等, 护理错误全面, 维护医患关系, 确定疾病和情绪以及护理之间的关系, 提升患者的配合度, 改善治疗过程中的不良情绪。护理人员责任心非常强, 体现人性化服务的优势, 加强与患者的交流, 保持和善态度, 构建良好的医患关系, 为护理工作顺利完成创造条件^[13-14]。

综上, 冠心病围手术期要重视优质护理, 能提升治疗安全性, 改善患者的心功能, 降低不良情绪, 提升生活质量, 可推广。

3 讨论

随着经济快速发展, 人们生活水平提升, 对于医疗需求也在增长, 要求更高, 常规的护理模式无法满足临床的需要, 为此要对护理服务理念进行优化^[4]。优质服务在现代医学中地位非常高, 是个体化、整体性、创造性的护理方案, 在冠心病介入治疗中, 应用范围很广, 保证手术顺利完成^[5]。在围术期都给予患者相应的护理服务, 包括心理疏导、健康宣教、饮食干预等, 结合患者的相关需求, 满足患者的需要, 明显减轻患者的身心压力和负担, 掌握更多介入手术的知识, 减轻心理压力, 降低不良反应的风险, 为病情的早日康复

参考文献:

[1]杨柳, 党佳楠, 于晶, 等. 优质护理服务在冠心病患者围术期中的应用效果[J]. 中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生, 2022, 10 (12): 104-107.
 [2]张学玲. 优质护理服务在冠心病患者围术期中治疗效果分析[J]. 中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生, 2022, 5 (5): 117-120.
 [3]闭建芬, 梅茜. 优质护理服务八步骤在冠心病围术期中的应用效果[J]. 云南医药, 2022, 43 (6): 105-107.
 [4]毛雷. 优质护理服务在心脏大血管外科手术围术期的应用研究[J]. 黑龙江中医药, 2022, 51 (1): 208-210.
 [5]代凤勤. 优质护理在冠心病患者围手术期护理中的效果及有效率影响评价[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50 (4): 247-248.
 [6]颜剑玲. 分析优质护理服务干预在手术室护理中的效果及对患者睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9 (7): 1327-1329.
 [7]王雪娟, 黄小丽, 王庆高, 等. 优质护理干预对冠心病介入治疗患者不良情绪及并发症的影响[J]. 广西中医药大学学报, 2021, 6 (1): 84-86.
 [8]牛喜娟, 付翠翠. 优质护理服务在冠心病合并心绞痛患者护理中的应用效果[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50 (3): 316-317.
 [9]邢振云. 优质护理服务在冠心病心绞痛护理中的应用探讨[J]. 中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生, 2021, 6 (8): 85-86.
 [10]杨健. 优质护理服务模式在老年冠心病无痛性心肌缺血患者中的应用价值[J]. 中国保健营养, 2021, 31 (19): 168-168.
 [11]杨春霞. 针对冠心病患者实施优质围手术期护理服务的应用及效果[J]. 中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生, 2021, 12 (3): 70-70.
 [12]李阳, 石向向, 张舒. 冠状动脉造影术及支架置入术患者围手术期的护理[J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2021, 6 (11): 159-159.
 [13]苏慧琴, 邓雪连, 陈梅斯. 综合护理干预措施对冠心病合并糖尿病患者不良情绪及并发症的影响[J]. 糖尿病新世界, 2020, 23 (8): 115-117.
 [14]张衡, 李宁, 王燕. 探讨优质护理干预在冠心病合并心绞痛护理中的应用及对患者生活质量的影响[J]. 养生保健指南, 2020, 4 (14): 154-154.