

循证护理与心理护理对心内科介入治疗患者的干预价值

董桂玲¹ 何永红¹ 通讯作者 范思思²

1.新疆石河子大学第一附属医院, 新疆 乌鲁木齐 830011

2.新疆军区总医院, 新疆 乌鲁木齐 830011

摘要: 目的: 研究循证护理与心理护理对心内科介入治疗患者的干预价值。方法: 将我院接收的 60 例心内科介入治疗患者作为本次研究病例, 根据随机数字表法进行分组, 共分成观察与对照两组各 30 例患者; 所有患者均采取介入治疗, 对照组行常规护理; 观察组配合循证护理与心理护理, 对比两组患者最终护理效果。结果: 护理后同对照组数据比较, 观察组患者焦虑抑郁情绪得到良好改善, 患者的依从性、治疗有效率以及对护理满意度均明显提高, 且并发症发生率较少, 两组数据差异显著统计学意义存在 ($P < 0.05$)。结论: 心内科介入治疗患者采取循证护理与心理护理, 可使患者的不良心理状态得到良好改善, 增强患者的治疗依从性, 从而提高患者的疾病治疗效果, 减少患者并发症发生几率, 最终使临床护理质量得到患者的认可及满意。关键词: 心内科介入治疗; 循证护理; 心理护理; 干预价值

心内科是临床的重要科室之一, 该科室所接收的患者主要包括心绞痛、高血压、猝死、心律失常、心力衰竭、心肌梗死、心肌病和急性心肌梗死等心血管疾病^[1]。此类疾病在中老年群体中发病率最高, 已成为目前威胁中老年人健康的高发疾病。在临床进入治疗过程中, 常会受到患者的认知度、不良心理状态和依从性差等多种因素影响, 导致患者治疗效果不佳, 增加多种并发症发生^[2]。为此, 本文详细分析了循证护理与心理护理对心内科介入治疗患者的干预价值, 具体详情叙述见下文。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2018 年 3 月-2020 年 3 月我院接收的 60 例心内科介入治疗患者, 根据随机数字表法将所有患者平均分成观察与对照两组各 30 例, 观察组: 16 例男性, 14 例女性, 患者年龄 45-72 岁, 平均年龄 (58.5 ± 2.2) 岁。对照组: 男性 17 例, 女性 13 例, 患者年龄 45-73 岁, 平均年龄 (59.0 ± 2.5) 岁, 两组患者的年龄、性别等临床资料经对比存在的差异较小, 不具备统计学意义 ($P > 0.05$)。纳入标准: 本次参与研究的两组患者均通过临床症状表现及检查诊断确诊; 纳入的患者智力功能均为正常; 纳入的患者均无药物禁忌症; 所有患者和家属均详细了解了本次护理治疗研究内容及意义, 自愿签署本次研究知情书, 并且能积极配合完成所有治疗流程, 所有患者已通过医院伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组采用常规护理; 观察组采取循证护理与心理护理, ①组建护理管理小组: 加强护理人员技能培训, 确保护理人员具备专业娴熟的临床操作技能、沟通能力、应变能力 & 岗位责任意识。②风险评估: 详细评估以往护理过程中存在的风险因素以及发生的不良事件, 同时要详细掌握患者病情、心理状态、文化程度以及存在的护理风险因素, 根据评估总

语言交流及时改善患者的不良心理状态, 并增强患者对医学健康知识的认知度, 从而增强患者的依从性。⑤介入治疗: 护理人员要加强对患者的生命体征监测, 加强对患者的体温保护, 并以专业娴熟的护理技能配合医生快速完成各项治疗环节, 最大限度减少疾病对患者生命安全的威胁。⑥饮食指导教育, 告知家属合理饮食对疾病治疗的重要性, 纠正患者不合理生活及饮食习惯: 为患者制定针对性的饮食方案^[4]。

1.3 观察标准

两组患者护理前后运用汉密顿量表进行对比评分, 两项指标分别有 24 项, 总分值各为 100 分, 焦虑抑郁情绪越重分数越高。采用调查问卷的方式将两组患者的依从性和护理满意度进行评分, 每项指标分值为 10 分, 分值越高表明指标越好。同时记录两组患者并发症发生率。

1.4 护理治疗效果判定标准

护理治疗后患者临床症状明显改善, 生命体征平稳, 经检查临床指标恢复正常为显效; 治疗后患者的临床症状改善较好, 生命体征基本平稳, 经检查临床指标得到显著改善表明有效; 患者治疗后上述指标改善较差或者加重为无效。治疗总有效率 = 显效率 + 有效率。

1.5 统计学方法

采用 SPSS19.0 统计学软件处理, 计量资料描述 = ($\bar{X} \pm s$)、t 检验, 计数资料描述 = n (%)、 χ^2 检验, 两组数据对比差异明显时为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对比两组护理效果

两组患者护理前各指标评分对比差异较小 ($P > 0.05$); 护理后同对照组比较, 观察组患者焦虑、抑郁情绪得到明显改善, 依从性也得到显著提高, 患者最终对护理满意度评分较高, 两组数据差异显著 ($P < 0.05$), 见下表 1。

表 1 对比两组计量指标情况 (n=30, $\bar{X} \pm s$)

组别	焦虑/分		抑郁/分		依从性/分		满意度/分
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	
观察组	84.55 ± 2.63	48.34 ± 1.23	81.35 ± 3.35	42.4 ± 1.10	6.42 ± 0.52	9.20 ± 0.80	9.35 ± 0.65
对照组	84.58 ± 2.65	67.55 ± 1.63	82.21 ± 3.50	58.9 ± 1.70	6.41 ± 0.53	8.32 ± 0.53	8.23 ± 0.48
t	0.0440	51.5264	0.9722	44.6326	0.0737	5.0226	7.5919
P	0.9650	0.0000	0.3350	0.0000	0.9414	0.0000	0.0000

结果制定出相对应的护理措施。③安全管理: 加强患者病房内的环境卫生护理以及患者的个人卫生护理, 并要定期对患者进行体位调整以及肢体按摩, 减少患者感染、压疮和下肢静脉血栓发生; 同时要加用床栏, 在床上悬挂安全提示牌, 提高患者和家属的安全意识。对患者进行 24 小时监护, 最大限度避免患者发生护理风险事件^[3]; ④心理管理: 护理人员要用简单易懂的语言对患者进行健康教育及心理疏导, 通过

2.2 对比组间患者治疗效果

观察组患者治疗后的有效率为 96.7%, 且发生的并发症仅为 6.7%; 而对照组患者治疗有效率仅为 80.0%, 并发症达到了 26.7%, 组间数据对比差异显著 ($P < 0.05$)。见下表 2。

表2 组间患者临床治疗效果及并发症对比(n、%)

组别	例数	显效	有效	无效	治疗总有效率 (%)	并发症发生率 (%)
观察组	30	19	10	1	29 (96.7)	2 (6.7)
对照组	30	16	8	6	24 (80.0)	8 (26.7)
χ^2					4.0431	4.3200
P					0.0443	0.0376

3 结束语

心血管疾病是目前威胁人类健康的高发疾病之一,该病在中老年群体中发病率最高,且具有治疗周期长、易反复发作及并发症多等特征,介入治疗是临床心内科常采取的一种治疗手段,通过治疗能够及时改善患者的临床症状,控制患者的病情发展^[5]。而由于大多数患者受到疾病影响,会存在不同程度的焦虑抑郁情绪,加之患者对疾病和介入治疗的相关知识掌握不足,从而也会增加患者的恐慌情绪以及临床治疗难度。所以,针对心内科介入治疗患者在治疗期间应加强护理配合,通过科学合理的护理干预,最大限度提高临床治疗效率^[6]。为此,本篇文章中对心内科介入治疗患者采取了循证护理与心理护理干预措施,并取得了较好的护理效果。该护理措施主要是通过建立护理管理小组,小组成员通过对患者住院期间所存在的风险因素进行评估,掌握存在的护理风险和护理安全隐患,根据评估结果制定出针对性的护理计划,从而确保护理管理的有效性;并通过加强安全管理,确

保患者住院期间能够享受24小时无缝隙的护理管理;通过加强心理管理,提高患者的认知度,使患者能够拥有良好心态积极配合介入治疗,并通过加强介入期间的监护力度,从而最大限度确保患者介入治疗有效性及安全性,最终有效减少患者治疗期间并发症发生几率,使临床护理发挥最大作用^[7]。

由上可知,应用循证护理与心理护理干预改善心内科介入治疗患者不良心理状态、增强患者的依从性和提高疾病治疗效果起到了重要性作用。

参考文献

- [1]王艳芹,王晓燕,汪芳.循证护理在心内科介入治疗围手术期的应用研究[J].中国保健营养,2019,29(18):240.
- [2]刘珍英.循证护理在介入治疗围手术期的应用效果[J].医学新知杂志,2018,28(z1):298-299.
- [3]童玲,于江波.心理护理对心内科介入治疗患者生活质量的影响[J].中国实用医药,2019,14(22):146-148.
- [4]魏海梅,朱玲.循证护理在冠心病介入治疗围术期中的应用建议[J].医药前沿,2018,8(24):247.
- [5]杨雪珍.人性化护理干预对心内科介入治疗患者的效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(44):71-72.
- [6]林静,曾德菲,黄滢,等.精准化护理干预在冠心病患者介入治疗中的应用[J].西部医学,2019,31(11):1785-1789.
- [7]董丹萍,谢芳.对心内科介入治疗护理安全管理分析及对策探讨[J].中国保健营养,2019,29(29):225-226.