

优质护理在老年冠心病中的应用价值

贾芳

徐州市财贸职工医院 江苏徐州 221000

摘要：目的：分析优质护理在老年冠心病中的应用价值。方法：选择我院于 2019 年 1 月至 2020 年 12 月接收的冠心病老年患者共 80 例，按照红绿双色球的方式进行分例，每组各 40 例，分别为观察组和对照组。对照组患者实施常规的临床护理干预，观察组患者实施优质护理的干预模式，收集两组患者在接受护理过程中各项临床指标的改善状况，对比两组患者的并发症发生率，并且记录两组患者护理前后不良情绪的改善状况，最后对两组患者各项临床症状改善状况进行统计和分析。结果：两组患者的不良反应总发生率分别为观察组（10%）和对照组（27.5%），两组数据差异较大（ $P < 0.05$ ）；两组患者在接受护理前的心理状态对比无明显差异，而观察组患者在接受护理后的焦虑及抑郁等各项不良情绪改善效果更佳，两组数据差异较大（ $P < 0.05$ ）；观察组患者各项临床症状的改善效果整体更佳，两组数据差异较大（ $P < 0.05$ ）。结论：优质护理在老年冠心病中的临床应用当中，患者的不良反应发生率明显降低，且患者的不良情绪等均得到较好的缓解，同时患者的各项临床状也得到不同的改善效果，值得推广应用。

关键词：优质护理；老年；冠心病

起的心肌机能障碍或器质性病变。患有冠心病这类病情在日常中可能有一些胸闷气短心慌乏力等症状表现^[1]。这是由于自身心脏供血供氧不足导致，患者应该在发现冠心病的时候就要去积极的治疗，以免出现病情加重的现象^[2]。而患者在接受治疗的过程中，除了需要积极的对症治疗外，为了改善患者的各项临床状况，增强患者的预后康复效果，还需要配合相应的护理措施^[3-4]。本文就选取 2019 年 1 月至 2020 年 12 月接收的冠心病老年患者共 80 例，分别为观察组和对照组各 40 例，对观察组患者实施优质护理模式，最后对患者的临床症状改善效果进行观察和对比，详细分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院于 2019 年 1 月至 2020 年 12 月接收的冠心病老年患者共 80 例，按照红绿双色球的方式进行分例，每组各 40 例，分别为观察组和对照组。观察组患者男女构成比例为 30:10，年龄范围控制在 60 到 88 岁，中位年龄（73.69±14.62）岁，病程时间最少 3 年，最多 25 年，平均（10.71±1.62）年；对照组患者男女构成比例为 29:11，年龄范围控制在 61 到 88 岁，中位年龄（72.32±14.58）岁，病程时间最少 2 年，最多 25 年，平均（9.96±1.73）年。所有患者指标均符合学术诊断标准，基本信息无明显差异（ $P > 0.05$ ），具有可比性，均自愿签署同意书。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组患者实施常规的临床护理干预，首先对患者的病情状况进行一个综合的评估，并大致为患者接受住院环境等，统一为患者建立静脉通路，为患者配合相应的药物进行治疗，并随时观察患者病情变化。适当调整患者的饮食结构，补充营养所需，视患者康复进度制定相应的康复训练，促进患者早日康复。

1.2.2 观察组

观察组患者实施优质护理的干预模式，具体护理步骤包含（1）组建优质护理小组：统一对小组成员进行培训和考核，熟练掌握相关的临床护理技巧，提升临床护理水平，增强护理人员解决问题的能力，遇到问题能够妥善沟通并解决，建立良好的护患关系，增强患者的信任感。（2）心理护理：正确疏导患者的不良情绪，保持一个积极健康的心理

状态，辅助患者保持舒适的体位姿势，并主动热情和患者进行交流沟通，让患者主动倾诉内心的想法，对造成患者困扰的问题进行交流，让患者保持一个放松的状态。并且搭配音乐冥想训练，首先患者保持平卧位，配合舒缓的音乐，配上海浪声或者鸟鸣声旁白，让患者保持放松的状态，每天两次每次 20 分钟。（3）健康宣教：首先需要评估患者对于疾病的认知度，对于疾病认知度高的患者则只要通过交流及视频的方式，为患者讲述疾病的相关知识，并通过问答的方式，确保能达到有效的沟通。如果是疾病认知度较低的患者，则可以通过家属的共同配合，以视频或者动画等方式，讲述疾病相关知识，并让患者分享获得的体会。（4）护理安全：增强病房巡视的频率，注意患者的临床症状，在护理过程中必须遵守无菌操作的原则，而且为了减少对患者造成打扰，每一项护理工作尽量做到快、准、轻的标准，提升患者的临床感受。（5）出院指导：统一为患者发放疾病健康手册，叮嘱患者相关的注意事项，保持合理的饮食结构，养成良好的生活习惯和作息规律，并督促患者定时进行复查，做好后续的随访工作。

1.3 观察指标

（1）对比两组患者的不良反应发生率，分别记录患者在接受护理过程中的心力衰竭、心绞痛、心源性休克、心律失常等各项不良心血管事件的发生率。（2）对比两组患者护理前后不良情绪的改善状况，使用焦虑（SAS）、抑郁（SDS）评估标准进行分析，分值越高表示患者的心理状态越差。（3）对比两组患者各项临床症状改善状况，分别从患者的疾病认知度、躯体活动受限程度、心绞痛发作状况、治疗满意度、及病情稳定状态几个方面进行观察和对比，分值越高表示患者的临床状况越好。

1.4 统计学方法

采用 SPSS21.0 分析，计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，经 t 检验，计数资料经 χ^2 检验，以（%）表示，差异有统计学意义为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对比两组患者的不良反应发生率

由表 1 结果可知，两组患者的不良反应总发生率分别为观察组（10%）和对照组（27.5%），两组数据差异较大（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表1 对比两组患者的并发症发生率[n(%)]

组别	例数	心力衰竭	心绞痛	心源性休克	心律失常	总发生率
观察组	40	1 (2.50)	1 (2.50)	0 (0.00)	2 (5.00)	4 (10.00)
对照组	40	2 (5.00)	3 (7.50)	1 (2.50)	5 (12.50)	11 (27.50)
χ^2		0.866	2.632	2.532	3.523	10.051
P		0.352	0.105	0.112	0.061	0.002

2.2 对比两组患者护理前后不良情绪的改善状况

由表2结果可知, 两组患者在接受护理前的心理状态对比无

明显差异, 而观察组患者在接受护理后的焦虑及抑郁等各项不良情绪改善效果更佳, 两组数据差异较大 ($P<0.05$), 见表2。

表2 对比两组患者护理前后不良情绪的改善状况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑 (SAS)		抑郁 (SDS)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	55.36 $\pm$ 3.14	41.32 $\pm$ 2.56	55.24 $\pm$ 3.87	44.32 $\pm$ 2.45
对照组	40	55.23 $\pm$ 4.42	49.18 $\pm$ 2.45	56.33 $\pm$ 4.52	50.29 $\pm$ 2.38
t		0.152	14.029	1.159	10.847
P		0.879	0.000	0.250	0.000

2.3 对比两组患者各项临床症状改善状况

由表3结果可知, 观察组患者各项临床症状的改善效果

整体更佳, 两组数据差异较大 ($P<0.05$), 见表3。

表3 对比两组患者各项临床症状改善状况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	疾病认知度	躯体活动受限程度	心绞痛发作状况	治疗满意度	病情稳定状态
观察组	40	89.42 $\pm$ 5.73	91.23 $\pm$ 4.71	93.57 $\pm$ 3.92	94.83 $\pm$ 2.28	92.55 $\pm$ 4.62
对照组	40	69.13 $\pm$ 6.26	80.52 $\pm$ 5.34	85.34 $\pm$ 5.56	85.46 $\pm$ 3.77	77.62 $\pm$ 4.33
χ^2		15.121	9.513	7.651	13.451	14.913
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

随着我国步入老龄化发展的趋势之后, 老年人口占比的基数也是在不断的持续增长, 随之而来的就是冠心病的发病率也呈现出一个逐年上升的趋势^[5]。冠心病在老年人群中的发病率较高, 而且具有较高的致残率和致死率, 是威胁患者身体健康和生命安全的一个主要疾病之一^[6]。

在医疗水平发展的同时, 常规的护理已经不能满足临床需求及患者的健康观念, 而优质护理正是在传统护理基础上经过不断改良和升级的护理模式^[7]。通过心理护理、健康宣教、护理安全、及出院指导几个方面, 全方位为患者提供相应的护理措施, 最大程度的改善患者的临床感受, 提升患者的预后康复状况^[8-9]。在本次数据分析中得出结果, 两组患者的不良反应总发生率分别为观察组(10%)和对照组(27.5%), 两组数据差异较大, 存在统计学意义 ($P<0.05$); 结果表明, 患者在接受护理干预后, 不良反应的发生率得到了有效的改善, 提升了患者的临床效果, 并且还有利于增强患者的预后康复状态^[10]。并且两组患者在接受护理前的心理状态对比无明显差异, 而观察组患者在接受护理后的焦虑及抑郁等各项不良情绪改善效果更佳, 两组数据差异较大, 存在统计学意义 ($P<0.05$); 结果表明, 患者在接受护理干预后, 不良心理状态均得到了较好的缓解, 能够正确的疏导患者的不良情绪, 达到身体健康和心理健康的目的, 增强护患关系和谐^[11]。本次调查结果还发现, 观察组患者各项临床症状的改善效果整体更佳, 两组数据差异较大, 存在统计学意义 ($P<0.05$); 结果表明, 患者在接受护理干预后, 对疾病的认知度明显有所提升, 并且患者的躯体活动受限程度也得到了一定的缓解, 心绞痛的发作现象也得到了很好的缓解, 提升了患者的治疗满意度, 同时患者的病情状况更为稳定, 临床效果较为理想^[12]。

综上所述, 优质护理在老年冠心病中的临床应用当中, 患者的不良反应发生率得到了有效的控制, 并且患者焦虑及抑郁等心理状态得到了较好的改善, 同时患者而的各项临床症状均有所提升, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 徐莉, 苗慧荣. 全程优质护理模式在老年冠心病患者中的应用及价值分析[J]. 内蒙古医科大学学报, 2018, 40(S1): 324-326.
- [2] 吴海娟. 优质护理在急诊老年冠心病合并高血压患者中的应用效果分析[J]. 心血管病防治知识(下半月), 2019, 000(002): 62-64.
- [3] 李敏, 崔萍, 李梅, 等. 优质护理在急诊老年冠心病合并高血压患者中的应用价值分析[J]. 健康大视野, 2019, 000(010): 143, 145.
- [4] 张岱, 陈强, 郭晓丽, 等. 优质护理干预对老年冠心病患者应用他汀类药物治疗不良反应的影响[J]. 河北医药, 2019, 41(09): 149-152.
- [5] 张焘, 张琼英, 张亚娥. 老年冠心病伴心律失常应用优质护理的价值研究[J]. 中国实用医药, 2020, 015(011): 169-170.
- [6] 张静宇. 优质护理干预在冠心病合并心绞痛护理中的应用价值分析[J]. 健康周刊, 2018, 000(009): 170-171.
- [7] 黄彬娜. 优质护理在急诊内科老年冠心病合并高血压患者中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2020, 18(32): 167-168.
- [8] 李玉娇, 周晓丽. 基于阶段变化理论的健康教育在老年冠心病患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(13): 1793-1797.
- [9] 李琼. 探讨优质护理在急诊老年冠心病并高血压患者中的应用效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(29): 288+291.
- [10] 何娟. 优质护理在急诊老年冠心病合并高血压患者中的应用价值探讨[J]. 医学美学美容, 2019, 028(021): 114-115.
- [11] 许锦云. 优质护理对急诊老年冠心病合并高血压患者血压水平及生活质量的影响[J]. 心血管病防治知识(下半月), 2020, 010(006): 49-51.
- [12] 吴海娟. 优质护理在急诊老年冠心病合并高血压患者中的应用效果分析[J]. 心血管病防治知识(学术版), 2019(01): 64-66.