

优质护理应用于冠心病护理中的效果及对患者睡眠质量的影响分析

吴佳彦

河北中石油中心医院, CCU 河北廊坊 065000

【摘要】目的:探究冠心病优质护理效果。方法:选取我院心血管内科于2023年1~12月期间收治的90例冠心病患者为研究对象,依据患者的入院顺序对其进行分组,前45例入院患者为对照组,行常规护理,后45例入院患者为观察组,行优质护理,对比护理效果。结果:观察组LVEDD、LVESD水平小于对照组,及LVEF水平大于对照组($P < 0.05$);观察组PSQI总分低于对照组($P < 0.05$);观察组各维度生活质量评分均高于对照组($P < 0.05$)。结论:对冠心病患者实施优质护理,不仅有利于帮助其改善心功能指标,还有利于帮助其改善睡眠质量,从而可促使其日常生活质量得以显著提升,该护理措施应用意义重大,值得推广。

【关键词】冠心病;睡眠质量;生活质量;优质护理

冠心病是基于冠状动脉狭窄或闭塞而导致的心脏病,典型症状表现为心绞痛,同时伴有呼吸短促、头晕恶心、消化不良、睡眠障碍等情况,将严重危害患者身心健康与生活质量^[1]。目前,临床对于冠心病的治疗手段多样,包括有一般治疗、药物治疗与手术治疗,但为获得良好预后效果,在治疗期间需辅以高质量护理干预。相关研究显示,优质护理作为一项以患者为中心的高质量护理干预方案,在冠心病患者的护理中应用效果显著^[2]。为此,本文选取了我院心血管内科收治的90例冠心病患者进行研究,现报告如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院心血管内科于2023年1~12月收治的90例冠心病患者为研究对象,依据其入院的先后顺序平均分成为对照组与观察组。对照组:男25例,女20例,年龄40~73岁,平均 (58.36 ± 1.24) 岁;观察组:男24例,女21例,年龄41~74岁,平均 (58.74 ± 1.35) 岁。两组资料差异小($P > 0.05$),具有可比性。

纳入标准:(1)符合《冠心病指南 ISH (2023)》诊断标准者;(2)资料完善且签署同意书者^[3]。

排除标准:(1)精神疾病者;(2)急性心肌梗死者;(3)药物引发心律失常者。

1.2 方法

对照组常规护理,主要内容为对患者的病况进行分析与监测,同时遵医嘱对患者进行用药指导,以及对患者进行口头语言宣教和注意事项叮嘱等。

观察组优质护理:(1)心绞痛护理:首先,需叮嘱患者保持卧床休息,并对其心绞痛发作次数与时间进行观察,若出现明显增加的情况需

引起重视,并遵医嘱做出相应处理。其次,需加强心肌梗死预防,即密切监测患者生命体征变化,当患者出现有脉搏过快、血压下降,或者是出现有面色苍白、烦躁不安等情况时,需及时通知医生处理。(2)心理护理:首先,需保持热情的态度主动与患者交流,并在交流过程中使用适当的语言安慰与鼓励患者;其次,需通过多种方式为患者介绍疾病知识,包括冠心病的发病机制、高危诱发因素,以及相关治疗措施等;最后,需通过成功治疗案例的介绍来进一步强化患者信心。(3)睡眠干预:首先,需保持病房环境的安静,并调整室内光线;其次,需尽可能避免在夜间对患者进行相关护理操作;最后,督促患者按时睡觉与起床,以养成良好的作息习惯,并为促进患者睡眠质量,可指导患者于睡前泡脚或喝一杯热牛奶。(4)饮食指导:需依据患者饮食喜好来为其制定具有针对性的饮食方案,其原则在于低盐、低脂、清淡,同时需注意补充蛋白质、维生素,并适当增加钙、钾元素摄入。(5)运动指导:指导患者以有氧运动进行运动锻炼,包括散步、太极、慢跑、游泳等,需保持运动强度适宜,一旦在运动过程中出现心率异常表现需及时停止。(6)注意事项叮嘱:叮嘱患者戒烟戒酒、严格遵医用药等。

1.3 观察指标

(1)心功能指标:以二维超声进行测量,包括LVEDD、LVESD、LVEF三项。

(2)睡眠质量:以PSQI量表评估,共七个维度,分别0~3分,总分0~21分,得分越低睡眠质量越好^[4]。

(3)生活质量:以GQOLI-74量表评估,共四个维度,分别0~100分,得分高生活质量高^[5]。

1.4 统计学分析

采用spss22.0软件处理数据,计数数据以百分率(%)表示, χ^2 检

验, 计量数据以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2. 结果

2.1 心功能指标比较

护理前, 两组 LVEDD、LVESD、LVEF 等指标差异小 ($P > 0.05$);

护理后, 观察组 LVEDD、LVESD 更小, 同时 LVEF 更大 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 睡眠质量比较

观察组 PSQI 总分 (6.85 ± 0.88) 分, 显著低于对照组的 (11.02 ± 1.03) 分 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 1 心功能指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	LVEDD (mm)		LVESD (mm)		LVEF (%)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	45	55.23 ± 1.25	50.22 ± 1.03	66.32 ± 2.04	50.32 ± 1.42	40.21 ± 1.02	46.35 ± 1.08
观察组	45	55.17 ± 1.36	44.58 ± 1.07	66.38 ± 2.09	41.36 ± 1.03	40.33 ± 1.18	53.22 ± 1.52
t		0.238	5.241	0.204	6.524	0.211	5.416
P		0.527	0.011	0.597	< 0.001	0.586	0.008

表 2 睡眠质量比较 [($\bar{x} \pm s$) 分]

组别	例数	睡眠质量	入睡时间	睡眠时间	睡眠效率	睡眠障碍	催眠药物	日间功能障碍	PSQI 总分
对照组	45	1.56 ± 0.21	1.48 ± 0.23	1.62 ± 0.28	1.57 ± 0.21	1.55 ± 0.17	1.62 ± 0.23	1.48 ± 0.18	11.02 ± 1.03
观察组	45	0.85 ± 0.21	0.76 ± 0.23	0.95 ± 0.22	0.85 ± 0.21	0.94 ± 0.23	0.87 ± 0.19	0.88 ± 0.27	6.85 ± 0.88
t		4.235	4.158	4.228	4.362	4.714	4.289	4.227	6.857
P		0.037	0.041	0.038	0.033	0.029	0.035	0.038	< 0.001

2.3 生活质量比较

躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活状态评分: 护理前对照组 (60.52 ± 2.15) 分、(61.22 ± 2.07) 分、(63.55 ± 2.51) 分、(60.25 ± 2.57) 分, 观察组 (60.33 ± 2.16) 分、(61.07 ± 2.08) 分、(62.99 ± 2.05) 分、(60.32 ± 2.04) 分, 差异小 ($P > 0.05$); 护理后对照组 (70.36 ± 2.36) 分、(70.25 ± 1.25) 分、(72.16 ± 2.54) 分、(72.55 ± 2.36) 分, 观察组 (85.63 ± 2.41) 分、(84.63 ± 2.57) 分、(83.66 ± 3.04) 分、(84.64 ± 2.71) 分, 观察组均更高 ($P < 0.05$)。

3. 讨论

对于冠心病患者而言, 除了积极采取科学有效的措施进行治疗外, 高质量的护理干预也必不可少。以往的常规护理尽管可以照顾到患者的各项需求, 但依然有待进一步提升。优质护理是医疗服务理念不断提升而被提出的一种高质量护理干预方案, 其严格遵循以患者为中心的护理服务原则, 针对患者的各项需求与病况发展进行细致化、人文化干预, 应用于冠心病患者护理中可收获显著干预效果^[6]。

本研究显示, 观察组患者的各项心功能指标获得了更大幅度的改善, 以及其睡眠质量和生活质量均高于对照组患者。究其原因主要有以下几点: 其一, 优质护理将针对患者的典型症状心绞痛进行针对性、细致化干预, 有利于改善其心功能状态; 其二, 优质护理将针对患者的日常

饮食与运动锻炼进行科学干预, 可就此进一步改善患者心功能状态; 其三, 优质护理通过心理疏导可促使患者保持良好依从性, 以及通过睡眠干预可促使患者提升睡眠质量, 并且细致叮嘱患者相关注意事项, 可促使其疾病治疗预后提升, 改善生活质量。

综上所述, 优质护理在冠心病患者中的应用效果显著, 值得推广。

参考文献:

[1]周芳.优质护理应用于冠心病护理中的效果及对患者睡眠质量的影响分析[J].婚育与健康, 2023, 29 (19): 181-183.

[2]陈英梅.优质护理模式对老年冠心病合并高血压患者血压水平、生活质量的影响研究[J].基层医学论坛, 2023, 27 (18): 71-73.

[3]姚宝红.优质护理对冠心病患者心功能及生活质量的影响[J].中国城乡企业卫生, 2023, 38 (03): 110-113.

[4]王畅.优质护理对冠心病心绞痛患者心理状态及疼痛控制的影响[J].中国医药指南, 2023, 21 (07): 162-164.

[5]黄霞, 陈艺芳.优质护理在冠心病护理中的临床应用及有效性分析[J].心血管病防治知识, 2022, 12 (21): 85-87.

[6]邓树从.优质护理应用于冠心病护理中的效果及对患者睡眠质量的影响分析[J].世界睡眠医学杂志, 2022, 9 (05): 952-953.