

精细化护理应用于心血管介入治疗围手术期的护理效果及对患者心理状态的作用分析

李娜 王娇娇 狄熙瑞 王美娟

北京北亚骨科医院 北京 102445

【摘要】：目的：实验将针对心血管介入治疗围手术期患者实施精细化护理，调整患者的心理状态，积极的配合各项检查与治疗工作。**方法：**研究筛选出了80例心血管介入治疗患者为对象，于2020年1月至2021年6月进入本院治疗，以平行对照法为原则分组。对照组落实围手术期护理，观察组落实精细化护理，对比护理结局。**结果：**从数据可见，观察组患者的焦虑情绪管控效果好，特别是在干预后，抑郁情绪也得到控制，对照组则有改善，但效果一般，整体上差异较大。与此同时，在针对护理人员工作的全面性评估上，可见观察组得分更高，给予了更高的评价。**结论：**采用围术期精细化护理对于心血管介入治疗患者的康复治疗效果显著，可缓解肢解患者的焦虑情绪，也有助于革新护理工作下的理念、态度、方式、制度，更好地服务于就诊群体，值得在继承借鉴中发展。

【关键词】：精细化护理；心血管介入；围手术期；心理状态

介入治疗对于心血管疾病患者而言有重要作用，但由于手术难度大，患者对治疗产生的焦虑感更为严重，在后面情绪的影响下，也会导致手术应激反应而产生不良结局。常见的心血管疾病包括心肌梗、心绞痛及心律失常等，这些疾病的病情比较复杂，且极易反复，因而临床治疗与护理的风险较大，若不能及时给予有效的诊断与治疗，或是护理方法不够合理都将会对患者生命安全带来极大的威胁^[1]。由此我们要加强对患者的护理指导，通过精细化护理方案，更强调护理细节。在该护理模式下能够帮助患者适应手术治疗，了解手术方案，并且能够为患者的早日康复提供临床支持。鉴于此，研究筛选出了80例心血管介入治疗患者为对象，于2020年1月至2021年6月进入本院治疗，以平行对照法为原则分组。结果汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究筛选出了80例心血管介入治疗患者为对象，于2020年1月至2021年6月进入本院治疗，以平行对照法为原则分组。对照组年龄在45岁~76岁，中间值(52.17±5.01)岁，男女例数各计18例与22例。观察组年龄在46岁~77岁，中间值(52.51±5.17)岁，男女例数各计19例与21例。客观比较上述每组资料，达到研究标准， $P>0.05$ ，无统计学意义。对符合入选标准者，由医生进行书面及口头沟通，具体涉及到疾病管理的重要性、疾病治疗方法、方案的优势以及可能出现的问题。通过对4个方面的说明与患者保持良好沟通，并且在患者知情的前提下签署治疗同意书。

1.2 护理方法

对照组患者实行围手术期护理，对患者的资料进行整合，了解患者的一般情况、身体状况，由此来制定规范化的护理方案。观察组患者为精细化护理，在对照组基础上要热情地接待患者，介绍医院情况，包括住院环境，医护人员，同时，对介入治疗的内涵和开展进行简要介绍。要耐心地听患者的讲述，结合患者的年龄文化程度给予适当的心理疏导，在沟通过程中除了要讲解成功案例外，还应当了解患者内心的疑虑产生根源，帮助其建立对疾病治疗的信心。在介入治疗中可能需要患者更换体位，此时需要动作轻柔。还要做好对患者的保暖工作以及肢体的遮盖，减少不必要的暴露。期间，分散其注意力，采用放松疗法，缓解患者对陌生环境和医械设备产生的不良心理。在术后也应当关注患者的生活状态和检查指标结果，询问患者术后感受，及时处理并发症。根据患者的病情及体质状态，可合理安排患者术后活动，逐渐恢复其生活自主能力。

1.3 评价标准

本次实验需要针对患者的焦虑以及抑郁情绪作出专项分析，并结合HAMA、HAMD量表，当得分超过29分以上视为情绪状态严峻。若超过14分，则表明伴有焦虑或抑郁情绪。在14~29分之间，则说明有不同程度的不良情绪。此外，在对患者进行护理质量评估的调研中，采用自制的量表，针对护理期间的心理护理、生活协助、病情讲解等多个方面进行调研。

1.4 统计学方法

用EXCEL 2007 for windows建立数据库，患者的信息确

观无误后,所有数据导入 SPSS13.0 for windows 做统计描述以及统计分析。采用 spss 22.0 软件是研究的数据进行整理分析,计数单位采用%进行表示,计量数据采用 ($\bar{x} \pm s$) 来进行表示。

2 结果

就数据中看,观察组患者的焦虑情绪管控效果好,特别是在干预后,抑郁情绪也得到控制,对照组则有改善,但效果一般,整体上差异较大 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者不良情绪对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	HAMA 评分		HAMD 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=80)	22.45 ± 4.12	10.56 ± 2.41	23.80 ± 4.35	11.92 ± 2.45
观察组 (n=80)	22.41 ± 4.20	16.80 ± 3.52	23.77 ± 4.56	17.88 ± 3.52
t	0.140	9.251	0.030	8.789
p	0.889	0.000	0.976	0.000

与此同时,在针对护理人员工作的全面性评估上,可见观察组得分更高,通过统计,观察组为 (94.54 ± 1.23) 分,给予了更高的评价,对照组相对较低,为 (86.78 ± 3.10) 分,差异大。

3 讨论

随着社会的不断发展和生活水平的提高,人们的寿命都得到延长,但是与此同时,伴随的急性疾病和慢性疾病的影响也在加深,这些疾病中居于首位的是心血管疾病,其中多数患者合并有多种疾病。近些年,心血管患者人数增多,而对于疾病的治疗和护理也有了不同的建议,其目标都致力于患者的早日康复。

心内科介绍治疗已经是当下较为先进的病情改善方式,能够达成较好的治疗目标,但是在手术结束期也会出现并发症而导致主要结局受到影响。首先由于该疾病需要在 X 线下完成,手术过完患者会接受到辐射,而这个辐射量本身不大,

参考文献:

- [1] 宫丽斌.精细化护理合并临床护理路径在心血管介入导管室围手术期护理中的效果[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(99):19496-19497.
- [2] 郁蕾,于晓,张全.心血管介入导管室围手术期实施精细化护理的有效性分析[J].山东医学高等专科学校学报,2021,43(01):71-72.
- [3] 闻钰.精细化护理与临床护理路径在心血管介入导管室围术期护理中的应用[J].系统医学,2021,6(11):185-187+191.
- [4] 郑礼帆,甘海波.精细化护理与临床护理路径在心血管介入导管室围手术期护理中的应用[J].中外医学研究,2020,18(18):82-84.

对患者的身体健康无直接影响,但是如果长时间曝光则会有影响^[2]。此外,在治疗过程中会造成心血管穿孔,血管夹层或者严重的心包填塞,这就属于比较严重的治疗问题,需要进行规避。在手术期间还会使用到抗凝药物来防止局部血栓的形成。针对以上已经发生的问题,应当由护理人员做好与患者医师的桥梁工作。且不能忽视对患者病史的了解以及全面检查结果的汇报,这对于意外情况的规避具有重要意义。值得注意的是,介入手术的治疗需要为患者进行局部麻醉。由此患者保持清醒状态。面对手术患者难免有情绪上的紧张焦虑,这就需要护理人员利用专业知识和人文关怀,给予患者更多的鼓励^[3]。

在精细化护理中,据患者对于心血管疾病知识的认知情况,有针对性、有侧重点的进行健康教育,消除患者对于自身疾病的错误认知,引导其积极、乐观的面对疾病。开导和安慰存在负面情绪的患者,减轻其心理压力和精神负担^[4]。在围术期精细化护理下,将对心血管疾病介入治疗患者产生积极效应。在以病情为出发点,以专业服务作为补助的初期管理下,有助于改善临床治疗效果,促进患者康复。此外,我们应当评估患者围术期的生活状态,其中的重点之一则是心理健康。在围术期可以通过健康教育以及正向能量的传递,帮助患者积极面对疾病,且能够听从医护人员安排。

本研究结果显示,观察组情绪管理较好,得分也较低,且观察组低于对照组,提示围术期精细化护理对减轻患者焦虑、抑郁效果显著。除此之外,也对护理人员的工作进行了优化调整,针对临床中出现的问题进行归纳汇总,小组讨论,得出更适合患者的护理策略。在该护理模式下能够减少护理工作的机械化和盲目性。作为有效且可靠的护理模式,能够直接影响病人的预后。在治疗中我们要加强护理程序的优化,以临床实践为基础,接受批评与建议,服务于广大患者。

综上所述,采用围术期精细化护理对于心血管介入治疗患者的康复治疗效果显著,可缓解患者面对手术所产生的极端情绪,也有助于革新护理工作下的理念、态度、方式、制度,更好地服务于就诊群体,值得在继续借鉴中发展。