

延续性护理对心血管疾病经皮冠脉介入术后的影响

寇丹

(保定市第一中心医院)

摘要:目的:深入探讨对行经皮冠脉介入术后的心血管疾病患者使用延续性护理的实际效果。方法:选取于2019年12月~2020年3月期间来本医院行经皮冠脉介入术的36例心血管疾病患者作为本次研究对象,随机分为人数相等的两组,对照组共计18例,观察组共18例。对照组的患者实施常规化的护理服务,观察组患者则在前者基础上加施延续性护理,然后比较两组患者的实际护理效果。结果:观察组18例行经皮冠脉介入术的心血管疾病患者的生活质量评分、服药依从性以及护理满意度等所有临床指标均明显优于对照组患者,差异极其显著,存在统计学意义($P < 0.05$)。结论:针对行经皮冠脉介入术后的心血管疾病患者,在给予常规性护理的基础上实施延续性护理,可以有效提升患者的护理满意度,改善总体生活质量,提升服药依从性,值得在全国各医院广泛推广运用。

关键词:延续性护理;心血管疾病;经皮冠脉介入术

引言

心血管疾病的发病率近年来呈现出直线上升的趋势,群体大多为超过五十岁的中老年患者,半数以上患者在治疗之后生活难以自理。如今临床上开始采用经皮冠脉介入术的方式对患者进行治疗,可以有效改善心肌血流灌注,但是术后的护理工作却不容掉以轻心。本次研究选取于2019年12月~2020年3月期间来本医院行经皮冠脉介入术的36例心血管疾病患者作为样本,旨在深入探讨对行经皮冠脉介入术后的心血管疾病患者使用延续性护理的实际效果。

1 基线资料和护理方法

选取于2019年12月~2020年3月期间来本医院行经皮冠脉介入术的36例心血管疾病患者作为本次研究对象,随机分为人数相等的两组,对照组共计18例,观察组共18例。

1.1 基线资料

对照组:该组的18例患者中男性患者共计9例,女性患者共计9例。年龄不低于48岁且不超过71岁,平均年龄(56.62 ± 2.78)岁。

观察组:该组的18例患者中男性患者共计10例,女性患者共计8例。年龄不低于50岁且不超过72岁,平均年龄(56.65 ± 2.75)岁。

收入标准:所有患者经过检查后均确诊为心血管疾病患者,所有患者均行经皮冠脉介入术进行治疗且自愿参与本次实验研究。

排除标准:排除智力障碍者、老年痴呆患者、HIV感染者、肾功能不全者、沟通障碍者以及合并有其他类型重大疾病者。

在性别比例以及年龄大小等多个方面的基线资料,两组心血管疾病患者全都不存在明显差异,可以顺利进行有效的实验分析。

1.2 护理方法

对照组:对照组心血管疾病患者实施普通的常规护理,主要包括常规的用药指导、健康教育和心理护理服务等。

观察组:观察组心血管疾病患者的对照组患者的基础上实施延续性护理服务,主要分为三个环节。

其一是构建科学完善的延续性护理团队,团队成员大约10人左右,主要囊括心内科主任、主治医生、责任护士以及普通护士。特邀知名医学专家对组内成员进行培训指导,让其掌握延续性护理的要点和经皮冠脉介入术的相关知识。

其二是心理护理和用药护理;护理人员需对手术后的患者加强心理疏导和安慰,消除其内心的恐惧、抑郁以及焦虑等多种负面情绪。在用药方面详细向患者及其家属介绍药物的性质和服用方式^[1]。

其三是院外护理;护理人员需为患者制定科学全面的出院计划,定期进行电话随访,告知其相应的自我护理方式,避免在应对突发情况时手足无措。与此同时,告知患者饮食方面的注意事项,并且敦促其进行适当的康复训练^[2]。

1.3 统计学处理

使用SPSS20.0统计学软件对参与本次探究的患者的数据资料展开分析。“%”用以表示患者的护理满意度和服药依从性,对结果展开卡方校验。使用(平均数 \pm s)的形式表示患者的生活质量评分,展开t值校验。如果P值不超过0.05,代表差异存在统计学

意义。

2 治疗结果

从下表1当中可以看出,观察组心血管疾病患者的生活质量评分、护理满意度以及服药依从性等指标均明显优于对照组患者,差异极为显著,存在统计学意义($P < 0.05$)。

表1:两组心血管疾病患者的护理效果对比分析

组别	生活质量评分(分)	服药依从性(%)	护理满意度(%)
对照组(n=18)	72.43 \pm 2.18	12(66.67)	13(72.22)
观察组(n=18)	89.32 \pm 3.45*	16(88.89)*	17(94.44)*

* ($P < 0.05$)

3 讨论

由于人们饮食结构和作息习惯的变更,心血管疾病的发病率和致死率在我国始终居高不下。诱发该疾病的因素有很多,比如动脉粥样硬化、糖尿病以及高血脂等等。患者临床症状通常表现为胸部疼痛、恶心反胃以及心悸心慌等等。经皮冠脉介入术即PCI,指的是凭借心导管技术打通冠状动脉官腔以优化心肌血流灌注的一种手术。虽然该手术治疗效果良好,但是术后患者易出现冠状夹层、出血以及动脉痉挛等并发症,所以术后的护理工作极为关键^[3]。

随着近年来护理学理论的飞速发展,多种模式的护理方案应运而生,为广大癌症患者带来了福音,其中延续性护理便是极具代表性的一种^[4]。所谓的延续性护理具体指的是把医学中的护理方案拓展到患者家里或是社区之中,侧重于出院后护理的协调性以及连续性,此护理方案可以妥善处理心血管疾病患者从医院到家中之后这一阶段的康复问题^[5]。

经过研究发现,观察组18例行经皮冠脉介入术的心血管疾病患者的生活质量评分、服药依从性以及护理满意度等所有临床指标均明显优于对照组患者,差异极其显著,存在统计学意义($P < 0.05$)。综上所述,针对行经皮冠脉介入术后的心血管疾病患者,在给予常规性护理的基础上实施延续性护理,可以有效提升患者的护理满意度,改善总体生活质量,提升服药依从性,值得在全国各医院广泛推广运用。

参考文献

[1]康立惠,李志忠,林运等.延续性护理干预对复杂冠脉介入术后患者抗血小板药物依从性的影响[J].中国循证心血管医学杂志,2019,11(6):705-708.

[2]张红,明璞,曹兰兰等.延续性护理对冠心病患者经皮冠脉介入术后自护能力和生活质量的影响[J].河南医学研究,2019,28(23):4363-4364.

[3]赵颖,李慧,苑艳婷等.延续性护理对经皮冠脉介入术后患者服药依从性的影响[J].医学理论与实践,2018,31(9):1380-1381.

[4]关德娟,李春蓉.冠心病患者经皮冠脉介入术后延续性护理的研究进展[J].中国当代医药,2020,27(13):25-29.

[5]申丽艳.基于“互联网+”的延续性护理在冠心病支架术后患者中的应用[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(6):113-114.