

整体化康复护理在冠心病患者中的应用研究

翁彩云 高春梅

(江苏省南通市南通大学附属海安医院 226600)

摘要:目的:探讨在冠心病患者治疗中以整体化康复护理模式实施干预的意义。方法:试验者是2021.02至2022.03在医院就医的冠心病患者数量共80例,采取数字奇偶法分组,一组设为对照组,组间病患数为40例,采用常规护理,另一组设为观察组,病例数量为40例,采用整体化康复护理,比对照组护理指标差异。结果:观察组病患生存质量评分比对照组病患高, $P < 0.05$ 。结论:以整体化康复护理进行干预,可起到提升病患生存治疗作用,建议推广。

关键词:冠心病;整体化康复护理;生存质量;施护意义

冠心病属于临床常见疾病类型,主要是由于冠状动脉出现病变,促使动脉硬化而引起心肌发生缺血、缺氧等现象,病情严重时还会导致患者心肌细胞出现缺血性坏死,具有易反复性发作、治愈率低、发病率高等特点^[1-3]。目前,在治疗方面临床大多以药物方式施治,所需治疗周期较长,对于患者依从性有着较高要求,故而强化护理干预,对纠正其错误认知,增强病患自我效能及提升康复效果起着重要作用^[4]。本次研究目的是分析以整体化康复护理对病患施护的意义,现汇总如下:

1.资料与方法

1.1 病例资料

病例对象是80例冠心病患者,分组方式为数字奇偶法,对照组:最高年龄79岁,最低年龄45岁,均龄 62.17 ± 5.78 岁,有25例为男性病患,有15例为女性病患,患病时间最长为8年,患病时间最短为5个月,患病时间平均 5.17 ± 0.84 年;观察组:年龄及均龄在47岁至75岁(61.75 ± 5.24)岁,男女病患数量各22例及18例,患病时间5个月至8年,平均患病时间 5.24 ± 0.91 年。对组间基础资料展开分析后发现, $P > 0.05$,证实试验可对比。

1.2 方法

对照组采用常规基础性护理,常规对病患展开疾病知识内容宣教,叮嘱病患在饮食上主要食用低脂、低糖及清淡类食物,定期展开有氧运动等;观察组则采用整体化康复护理,措施为:(1)心理方面干预:掌握病患生理及心理状态,结合其具体情况实施疏导干预,对其不良情绪进行疏导;经主动与病患及家属交流、讲解疾病相关知识、告知护理措施等方式,进一步增强病患对于疾病及护理

表1 对比施治前后组间生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	心绞痛发作情况		心绞痛稳定状况		躯体活动受限程度	
		施治前	施护后	施治前	施护后	施治前	施护后
对照组	40	58.27 ± 6.18	78.25 ± 4.63	57.18 ± 5.34	78.32 ± 4.31	70.32 ± 6.24	81.34 ± 5.12
观察组	40	58.94 ± 6.05	84.32 ± 5.12	57.63 ± 5.62	85.63 ± 4.06	70.78 ± 5.79	86.49 ± 4.65
t值	-	0.490	5.561	0.367	7.808	0.342	4.709
P值	-	0.626	0.000	0.715	0.000	0.733	0.000

续表

组别	例数	疾病认知程度		治疗满意度
		施治前	施护后	
对照组	40	72.87 ± 4.12	81.63 ± 5.78	82.77 ± 5.04
观察组	40	73.02 ± 4.65	89.24 ± 6.54	91.32 ± 2.41
t值	-	0.153	5.514	9.679
P值	-	0.879	0.000	0.000

3 讨论

目前,药物保守疗法作为临床治疗冠心病患者常用治疗措施,然而对于少数血管严重狭窄者,则大多采取手术方式治疗,目的是为了将血管狭窄状态解除,缓解疾病症状,然而由于受到创伤、栓塞、炎症等因素的影响,此疾病并无根治方法,因此在治疗期间还需展开有效护理,以此来控制疾病发展,将病患生命期限延长^[4-5]。在本次研究当中,经比对照常规基础性护理及整体化康复护理在冠心病患者治疗中的护理效果差异,发现观察组病患施护后生活质量评分优于对照组病患,整体化康复护理是以全面性、整体性作为护理原则,将加快病患康复进程作为护理目标,目的是帮助病患尽快恢复到健康状态,将其应用在冠心病患者中,利于改善其生活质量,回归至正常生活。

综上所述,将整体化康复护理应用在冠心病患者治疗中,所得

措施的了解,将疾病康复相关注意事项及需配合事项等内容告知病患,促使其对于自身疾病康复有良好认知,进而以积极心态来面对疾病;(2)饮食方面干预:结合病患机体状况与膳食爱好,合理对饮食进行调整,确保营养供给充足同时,还需尽量满足病患饮食喜好;结合营养结构合理安排饮食,重视荤素搭配,确保饮食均衡;将饮食控制对疾病治疗的影响告知病患,促使其能够出院后自觉控制饮食,形成良好饮食习惯;(3)运动方面干预:评估病患身体整体状况,制定针对性康复计划,在进行运动前叮嘱病患进行热身,每次时间为5min,主要展开太极拳、慢跑、散步等有氧运动,每次运动时间为40min,每周进行3次运动;之后结合病患恢复情况,可适当增加运动量及运动时间。

1.3 指标观察及判定标准

生存质量,对比指标:a.心绞痛发作情况;b.心绞痛稳定状况;c.躯体活动受限程度;d.疾病认知程度;e.治疗满意度,量表选取SAQ西雅图心绞痛量表,量表内含有五项维度,单项指标100分,生活质量随得分增加反映更高。

1.4 数据处理

本试验数据以统计学软件SPSS22.0展开分析,计数资料以百分数进行表示,检验以卡方值(χ^2);计量资料以($\bar{x} \pm s$)进行表示,检验以t值,若组间和(或)组内数据结果显示为 $P < 0.05$,则具备统计学意义。

2 结果

表1中数据所示,与施治前相比,观察组施治后生活质量评分优于对照组, $P < 0.05$ 。

到的护理效果较为确切,建议推广。

参考文献:

- [1]张玲玲,谭秋英,邹锦.冠心病患者护理中整体化康复护理模式的应用研究[J].中国药物与临床,2021,21(12):2194-2195.
- [2]张艳平.整体化康复护理在冠心病患者中的应用效果[J].黑龙江中医药,2021,50(03):400-401.
- [3]姜琳.整体化优质康复护理在冠心病患者康复过程中的作用分析[J].中国实用医药,2021,16(07):206-208.
- [4]吴茜.整体化康复护理对冠心病患者生活质量及心理状态的改善作用分析[J].心血管病防治知识,2021,11(05):88-90.
- [5]涂淑青.整体化康复护理在冠心病患者护理过程中的临床效果[J].安徽卫生职业技术学院学报,2020,19(05):83-84.