

人性化护理在心血管介入护理中的应用效果

卢素珠, 徐贺玲

福建省漳州市医院 福建漳州

【摘要】目的 分析人性化护理在心血管介入护理中的应用效果。**方法** 选择我院于 2020.11-2021.10 月, 1 年内接受心血管介入护理患者的 152 例, 将所有患者随机分组为对照组 (76 例, 采用常规方法护理) 和观察组 (76 例, 实施人性化护理干预)。**结果** 观察组并发症发生率、临床症状消失时间、住院时间均明显低于对照组, 观察组护理满意度明显高于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 对心血管疾病患者实施人性化护理干预可取得明显更佳的效果, 可显著减少并发症发生, 快速改善临床症状, 缩短住院时间, 有较高应用价值。

【关键字】 人性化护理; 心血管介入; 应用效果

Application effect of humanistic nursing in cardiovascular intervention nursing

Suzhu Lu, Heling Xu

Fujian Zhangzhou Hospital Zhangzhou City, Fujian Province

【Abstract】Objective To analyze the application effect of humanistic nursing in cardiovascular intervention nursing. **Methods** 152 patients who received cardiovascular intervention nursing in our hospital from January 2020.11 to October 2021 were randomly divided into control group (76 patients, with conventional nursing) and observation group (76 patients, with humanistic nursing intervention). **Results** The incidence of complications, the time of disappearance of clinical symptoms, and the length of hospital stay in the observation group were significantly lower than those in the control group, and the nursing satisfaction in the observation group was significantly higher than that in the control group, with significant differences ($P < 0.05$). **Conclusion** Humanized nursing intervention for patients with cardiovascular disease can achieve significantly better results, significantly reduce the occurrence of complications, rapidly improve clinical symptoms, shorten the length of hospital stay, and has higher application value.

【Keyword】 Humanized nursing; Cardiovascular intervention; Application effect

心血管介入手术是一种诊断和治疗心血管疾病的技术, 心血管介入手术包括先天性心脏病的介入手术, 还有大血管疾病的介入手术。介入治疗可以减轻病人的痛苦, 提高手术成功率, 降低并发症。目前临床上主要的心血管介入手术有经皮球囊血管成形术、动脉硬化斑块切除术、血栓切除术、血栓溶解术以及血管内覆膜支架植入术等。大血管的介入治疗主要是通过外周动脉将各种导管或设备导入大血管腔内, 可以用于治疗一些大血管疾病。心血管介入一般将导管插入患者冠状动脉或相关部位, 通过穿刺体表血管进行诊断性检查和治疗。心血管

介入治疗的护理对术后康复有着重要意义, 加强护理才能提高治疗效果^[1]。本研究中, 即分析了人性化护理在心血管介入护理中的应用效果, 具体报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选择我院于 2020.11-2021.10 月, 1 年内接受心血管介入护理患者的 152 例为研究对象。纳入标准: (1) 所有患者均被确诊为心血管疾病, 心血管介入手术治疗; (2) 患者知情并同意参与本研究。排除标准: (1) 合并严重感染者; (2) 意识不清、昏

迷者; (3) 合并重要脏器严重功能障碍者。将所有患者随机分组为对照组(76例, 男44例, 女32例, 年龄55-75岁, 平均 64.94 ± 6.17 岁)和观察组(76例, 男45例, 女31例, 年龄56-75岁, 平均 64.97 ± 6.19 岁)。对两组患者一般资料分析后显示, 其差异无统计学意义($P > 0.05$)。我院伦理委员会对本研究也完全知情, 并批准研究。

1.2 方法

对照组采用常规方法护理, 治疗期间密切监测病情, 给予用药、饮食、运动、生理等护理。

观察组在常规护理基础上实施人性化护理干预, 方法如下:

(1) 入院评估。入院后及时与患者及家属沟通, 根据患者的护理需求结合病情制定护理方案。将患者安排在合适的病房, 配置相应的保护设施, 确保患者可以更加舒适。详细介绍医院的基础设施和医疗条件, 让患者更了解医院的硬件设施和软件设施, 帮助患者尽快适应医院的环境。

(2) 术前护理。责任护士在术前选择合适的时间完成相关的准备工作, 核实清楚患者的情况, 详细向患者及家属说明, 建立信任关系。术前准备好所有手术物品和紧急设备, 一旦发生危急情况可以立刻开展抢救。术前向患者家属详细讲解手术相关事宜, 核对患者信息, 请家属签署手术同意书。患者对情况越了解, 越有利于提高沟通效率, 提高治疗依从性。

(3) 健康宣教。开展术前健康教育, 向患者详细介绍手术室环境、医生专业水准、介入手术流程等信息, 让患者对介入治疗有更清晰的认知。健康教育应充分考虑患者的文化水平、理解能力等因素, 选择最合适的方式进行, 确保可以取得更好的效果。可以推荐患者观察心血管疾病教育讲座、健康科普视频等资料, 全面了解介入治疗的相关信息。耐心解答患者的疑问, 必要时可将既往的成功病例分享给患者, 让患者更安心。

(4) 心理护理。术前患者会因为担心病情, 常常会出现感到焦虑, 产生一些不良情绪, 导致身心状态都受到影响。在关注患者病情的同时还应重视患者的心理状态, 积极采取人性化的心理干预措施, 帮助患者尽快缓解不良情绪, 患者以最佳的身心状态接受治疗才能取得更好的治疗效果。

(5) 术中护理。患者到达手术室时详细核对个人资料, 询问患者手术室的环境是否舒适, 根据患

者的反馈进行调节。按照麻醉医生的引导患者进行麻醉, 术后密切配合手术医生的工作, 确保顺利完成手术。手术结束后按时唤醒患者, 详细询问患者的感受, 确认一切正常后将患者送回病房。

(6) 术后护理。加强术后管理, 详细告知患者及家属术后相关注意事项, 为患者提供全面的术后护理服务。术后每日关注患者的饮食起居, 随时了解患者的身心状态, 根据患者的实际情况实施个性化护理, 让患者严格控制饮食, 保证饮食营养均衡。

(7) 预防并发症护理。心血管介入患者术后可能出现多种并发症, 严重影响康复效果, 术后应加强护理, 积极预防术后并发症。术后密切观察患者病情变化, 准备好各种急救设备, 防止发生紧急情况。患者术后需要卧床静养, 大多数患者没有卧床排尿的经验, 容易发生尿潴留, 需指导患者多饮水, 正确排尿, 避免因为不适应而排尿困难。术后缺少活动, 患者容易作息不规律, 常常出现睡眠障碍、消化不良等情况, 术后需要帮助患者养成良好的生活习惯。

1.3 观察指标

本研究需观察两组患者在护理后的并发症发生情况、护理满意度、临床症状消失时间、住院时间进行评价。在护理满意度的评价上, 使用满意度调查问卷表进行评价, 满分10分, 得分越高表示患者满意度越高。

1.4 统计学分析

使用SPSS20.0软件对数据进行统计学分析, 使用t和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料, 使用 χ^2 和%表示计数资料, $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组并发症发生情况、护理满意度的对比

观察组并发症发生率为5.26%(4/76)明显低于对照组17.11%(13/76), $\chi^2=5.365$, $P=0.021$; 观察组护理满意度为(9.24±0.19)分明显高于对照组(8.31±0.33)分, $t=21.292$, $P=0.001$, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 两组临床症状消失时间、住院时间的对比

观察组临床症状消失时间为(18.97±4.67)d明显低于对照组(23.13±3.21)d, $t=6.400$, $P=0.001$; 观察组住院时间为(14.18±3.61)d明显低于对照组(17.42±4.22)d, $t=5.086$, $P=0.001$, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

心血管疾病可能引起多种不适症状,甚至导致靶器官损害而危及生命安全,不积极控制疾病不能自愈,甚至加重病情。心血管疾病可导致血液循环出现问题,有效循环血量减少,直接影响机体器官、组织氧供,出现疲乏、头晕、消化不良、胸闷等局部或全身不适。心血管疾病严重可引发对应靶器官出现不可逆器质性病变,进而导致器官功能异常,甚至导致中枢不可逆病变,出现语言障碍、运动障碍、偏瘫等情况。心血管系统是机体较重要的组织,出现严重病变、救治不及时或引发其他意外等情况,可能直接威胁患者生命。

心血管介入手术是依靠精密仪器利用导管导丝等工具对体内病灶进行的微创手术,具有创伤小、患者痛苦少、恢复快、损伤小等优点。介入治疗已经成为心血管疾病非常重要的治疗手段,其技术不断发展,适应症不断扩大,极大地改善了患者的预后和生活质量。介入治疗能达到畅通药物治疗所不能达到的临床效果,具有取代外科手术的趋势,在临床上的使用保持情绪稳定,注意监测患者的血压、脉搏、心电图等^[2]。大部分患者术前都会出现紧张、焦虑等不良心理状态,术前进行术前宣教,通过向患者及家属详细介绍手术情况,解除患者的顾虑,让患者做好思想准备,安心接受治疗^[3]。术前做好各种准备工作,术中加强护理管理,密切观察并记录患者生命体征变化,病情随时都可能发生变化,术中时刻做好急救准备。术中密切观测穿刺点是否有渗血、出血以及血肿,同时要观测穿刺点肢体温度和颜色变化,以防止发生穿刺点肢体血管栓塞,一旦出现穿刺点出血血肿或穿刺肢体温度、颜色的变化,需及时告知医生并对症治疗^[4]。术后应该采取平卧位,保持穿刺部位同肢体完全伸直,制动6小时以上,利于血管穿刺点收缩、闭合,保证血流畅通,防止血栓形成^[5]。6小时以后,肢体可以左右旋转,或者是取健侧卧位,卧床期间勤翻身。术后要密切观察患者的生命体征,如体温,血压,脉搏以及神志的变化,经常询问患者是否有胸闷、胸痛、心悸等不适症状,出现异常情况一定要及时反馈^[7-8]。术后除了要密切监测病情,观察穿刺部位的情况,监测下肢血循环,注意尿量,术后疼痛及营养饮食等^[9]。术后向患者讲解相关医学知识,帮助患者消除焦虑和恐惧的情绪,树立战胜疾病的信心,相信未来生活仍旧充满希望。

综上所述,对心血管疾病患者实施人性化护理干预可取得明显更佳的效果,可显著减少并发症发生,快速改善临床症状,缩短住院时间,有较高应用价值。

参考文献

- [1] 许冬青.人性化健康教育在心血管内科护理中的应用效果[J].中国城乡企业卫生,2022,37(10):4-7.
- [2] 陈丽燕,周云英,杨文丽等.人性化介入手术衣在心血管介入手术中的应用[J].中国老年保健医学,2021,19(04):147-149.
- [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] 胡爽.人性化护理在心血管内科护理中的实施方法与应用效果[J].中国医药指南,2020,18(24):190-191.
- [5] 杜密,马红娟,曹琳.人性化综合护理对冠心病经皮冠状动脉介入手术治疗患者负性情绪及护理满意度的影响[J].贵州医药,2020,44(08):1344-1345.
- [6] 毛贻芳.人性化服务在心血管患者临床护理中的应用效果观察[J].心血管病防治知识(学术版),2018,(32):89-91.
- [7] 徐秀花.人性化护理在缓解心脏介入手术患者恐惧心理中的效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(26):101-102.
- [8] 刘阿婷,龚国梅,吴秀花.人性化服务在心血管疾病临床护理中的应用效果[J].白求恩医学杂志,2018,16(03):324-325.
- [9] 李亚南.精细化护理联合临床护理路径在心血管介入导管室围术期护理中的应用效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(16):4-5.

收稿日期: 2022年10月1日

出刊日期: 2022年11月25日

引用本文: 卢素珠, 徐贺玲. 人性化护理在心血管介入护理中的应用效果[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(8): 1-3

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200461

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS