

人性化护理干预及常规护理在急性心肌梗死内科治疗中的效果思路构建

张雪岩

前郭县医院老年病科

[摘要]目的: 本文就人性化护理干预与常规护理在急性心肌梗死内科中的临床治疗效果进行探究。方法: 选取2019年1月~2020年1月本院内科进行治疗的急性心肌梗死患者92例作为研究对象, 随机进行患者的分组处理, 其中对照组46例应用常规护理干预, 观察组46例在此基础上加用人性化护理干预措施, 就两组患者的临床护理效果进行对比分析。结果: 本次研究中, 观察组患者在临床治疗有效率以及护理满意度等评价指标上均要显著高于对照组患者 ($P < 0.05$)。结论: 急性心肌梗死患者在给予内科治疗期间, 通过人性化护理干预模式的应用能够促进患者的临床治疗效果进一步提高, 还能够为患者提供更加优质的护理服务, 减少护患矛盾的发生, 因此值得在临床上进行应用。

[关键词]人性化护理干预; 常规护理; 急性心肌梗死

[DOI] 10.12252/j.issn.2096-6288.2020.04.699

急性心肌梗死作为心内科的一种常见危急重症, 其还有着病程进展快、致死率高的特点。近年来随着我国人口心血管疾病的多发, 急性心肌梗死的发病率也得到了一定程度的增加, 这也就需要及时对患者进行精准的治疗, 来实现患者病情的有效控制, 保障患者的生命健康与安全。在对急性心肌梗死患者进行内科介入治疗过程中, 还可以及时给予患者必要的护理干预措施, 提高患者的治疗和预后效果。本文主要选取了急性心肌梗死患者92例作为研究对象, 随后就人性化护理干预措施的临床应用效果进行探究, 报道如下。

一、资料与方法

(一) 一般资料

选取2019年1月~2020年1月期间在本院内科进行治疗的急性心肌梗死患者92例作为研究对象, 对所有患者进行随机分组处理, 对照组46例中男25例, 女21例, 年龄36~73岁, 平均年龄(62.51 ± 7.61)岁; 观察组46例中男24例, 女22例, 年龄35~74岁, 平均年龄(63.02 ± 7.74)岁。对两组患者的一般资料进行对比分析, $P > 0.05$ 有统计学意义。

(二) 方法

对照组患者给予常规护理干预模式, 在患者入院之后, 根据《急性心肌梗死指南》中的相关要求, 对患者进行硝酸酯类、抗凝、抗血小板以及溶栓药物进行治疗, 随后在结合了患者疾病特点基础上, 对患者进行生活护理、排便以及用药疾病相关知识。观察组患者采用人性化护理干预模式, 具体护理内容如下。

1. 人性化心理干预。急性心肌梗死患者还有着突发性, 无明显征兆的情况, 患者以及家属对疾病缺乏认知、紧张焦虑等多种不良心理应急反应, 延误时机对于患者的后续治疗和预后均会造成比较大的影响。因此护理人员还需要做好患者的人性化心理干预, 在与患者沟通交流过程中首先要保持语言的得体性, 并要将礼貌用语贯穿到整个护理过程中。在交流过程中, 对患者的情绪反应进行耐心细致的观察, 在发现患者出现了各种不良情绪时要及时进行护理干预^[1]。对于患者的表达和提问

要保持充足的耐心, 及时安抚患者的不良情绪。这样也能够让患者感受到周围人给予自己的关心和尊重, 促使患者的治疗信心和治疗依从性得到进一步提高。

2. 进行人性化环境的营造。急性心肌梗死患者在生理以及心理上的脆弱期, 在该阶段还容易疏导外界不适环境的影响, 导致患者的不良情绪进一步加重。因此在人性化护理干预模式中, 需要为患者营造出人性化的治疗和住院环境。护理人员可以通过与患者进行主动沟通的方式, 在结合了患者的年龄、喜好以及性格等因素上来进行病房的合理安排, 并且要做好病房内的清洁和通风工作。这样能够为患者提供一个舒适与整洁的治疗环境, 让患者在治疗期间能够获得被关心的感觉^[2]。此外在护理过程中要注意维护患者的隐私, 通过在患者病床上设置隔离窗帘的方式, 保障患者能够拥有自身的个人空间。

3. 溶栓护理干预。临床上在进行急性心肌梗死患者的治疗时经常会采用溶栓药物输注的方式来进行治疗, 因此在人性化护理干预工作中, 也需要将溶栓护理干预作为一项重要内容。在患者接受溶栓治疗时, 护理人员需要先做好患者凝血时间跟心功能测定, 同时做好各种抢救药品物品的准备。因为患者的躁动会对溶栓治疗造成诸多不利影响, 因此在治疗期间还需要做好患者的有效制动和镇静工作, 做好患者生命体征的密切监测, 来保障溶栓治疗的顺利开展。在溶栓护理过程中也要做好各种并发症的预防和治疗, 保障患者的临床治疗和预后效果。

4. 康复护理。早期康复护理干预也是患者人性化护理干预的重要内容, 还可以促进患者心功能跟肢体功能的恢复, 在增强患者治疗活动基础上, 对于患者并发症的发生也能够起到良好的控制效果。因此在心肌梗死患者危险期度过之后, 需要为患者进行针对性康复计划的制定。一般在治疗后1~2周可以指导患者在床上进行深呼吸以及轻微的四肢运动, 被动按摩降低下肢血栓的发生风险^[3]。在2周之后可以适当地进行下地扶床运动, 运动量可以根据患者的具体恢复情况进行适当调整。做好患者的饮食干预, 指导患者食用一些清淡、低盐、低脂肪的食物, 并且不得出现暴饮暴食的情况发生。对患者便秘情况要及

表1: 两组患者治疗效果对比[n/(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	46	30	15	1	45 (97.83)
对照组	46	18	20	8	38 (79.17)

表2: 两组患者护理满意度对比[n/(%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	护理满意度
观察组	46	35	9	2	44 (95.65)
对照组	46	20	17	9	37 (80.43)

时进行治疗,保障大便的通畅性,避免因用力排便对于患者病情所造成的影响。最后还需要患者能够保持充足的睡眠,有助于患者情绪以及血压的平稳性,也是提高患者临床治疗效果的重要途径。

(三) 观察指标

对两组患者的临床治疗效果进行对比,显效:患者临床症状与体征完全正常,生活可以自理;有效:患者临床症状得到改善,肌力水平得到显著提高;无效:患者临床症状无改善,病情甚至出现进一步加重的情况。

对两组患者护理满意度进行对比分析,通过对患者发送调查问卷的方式进行统计分析,护理满意度的满分为100分,其中大于85分表明非常满意,70~85分表明是一般满意,75分以下表明是不满意。

(四) 统计学方法

本次医学研究中产生的所有数据均需要输入到SPSS22.0软件内处理, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

二、结果

(一) 临床治疗效果对比

如表1所示,观察组患者的临床治疗总有效率要明显高于对照组($P<0.05$)。

(二) 护理满意度对比

如表2所示,观察组患者的护理满意度要明显高于对照组($P<0.05$)。

三、讨论

随着我国老龄化趋势的加重,人们生活习惯跟饮食习惯的转变,使得心血管疾病的发病率得到了一定程度的增加,并且朝着年轻化的趋势不断发展,对于人们的生命健康以及安全也会造成严重的威胁。此外急性心肌梗死的发病突然,可能在短时间内导致患者死亡,导致患者和家属常常要面临巨大的心理压力,对于外加环境也容易产生比较多的应激反应。这也就需要为患者进行有效专业护理干预措施的提供,保障患者的治疗跟预后效果。

人性化护理干预作为新兴的一种临床护理方法,在该护理理念中需要护理人员能够端正自身的工作态度,并且需要从患者角度出发,将人性化理念融入到护理全过程中。在临床护理工作开展期间,要求护理人员能够掌握良好的护患沟通技巧,对患者的临床护理需求进行明确,随后进行全面与针对性护理干预措施的提供。此外人性化护理干预模式的应用,还可以在潜移默化中干预患者的主观感受,对患者对于急性心肌梗死的不良情绪起到良好的缓解效果,从而让患者能够更好地接受治疗,借此提高患者的临床治疗和预后效果。

本次研究中,观察组患者在临床治疗有效率以及护理满意度等评价指标上均要显著高于对照组患者($P<0.05$)。综上所述,急性心肌梗死患者在给予内科治疗期间,通过人性化护理干预模式的应用能够促进患者的临床治疗效果进一步提高,还能够为患者提供更加优质的护理服务,减少护患矛盾的发生,因此值得在临床上进行应用。

参考文献:

- [1] 金秀.人性化护理对急性心肌梗死患者急性期心理状态的作用[J].国际护理学杂志,2019,38(14):2289-2290.
- [2] 刘爱军,刘颖.人性化护理对急性心肌梗死患者急性期心理状态的影响观察[J].中国实用医药,2019,14(9):159-160.
- [3] 侯静.人性化护理对老年急性心肌梗死患者心理状态及护理满意度的影响[J].智慧健康,2019,5(20):57-59.
- [4] 任红英.人性化护理对老年心肌梗死患者效果及心理状态的影响效果分析[J].医药前沿,2018,8(018):253.
- [5] 杨娟.人性化护理对改善老年心肌梗死患者心理状态的效果分析[J].养生保健指南,2019,000(012):145.
- [6] 任红英.人性化护理对老年心肌梗死患者效果及心理状态的影响效果分析[J].医药前沿,2018,8(018):253.
- [7] 万丽萍.人性化护理对老年心肌梗死患者心理状态及护理满意度的影响[J].养生保健指南,2019,000(015):137.