

心血管介入治疗中运用优质护理服务的效果分析

秦小燕

包头医学院第一附属医院

[摘要]目的: 分析将优质护理服务应用到心血管介入治疗中的临床效果。方法: 在2019年2月-2020年2月阶段内, 到我院就诊的需要开展心血管介入治疗的患者, 样本例数60例, 在单双号分发法的分组原则下将这些样本进行分组, 其中单号的30例患者为对照组, 组内患者仅进行常规护理, 另外双号的30例患者为观察组, 组内患者在常规护理基础上提供优质护理服务, 对比两组患者的临床护理效果。结果: 观察组患者的SDS评分和SAS评分明显低于对照组, 且介入认知度与配合度高、住院时间短, 具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 在心血管介入治疗中运用优质护理服务能够取得显著效果, 改善患者的焦虑、抑郁情绪, 提高介入治疗认知度与配合度, 缩短住院时间, 值得大力推广与应用。

[关键词] 心血管介入治疗; 优质护理服务; 效果分析

[DOI] 10.12252/j.issn.2096-6288.2020.04.702

现如今, 随着我国社会经济的发展, 人们的生活水平较之前相比获得显著改善, 随之极大地改变了人们原有的生活方式, 再加上人口老龄化进程的日益发展, 促使各种心血管疾病不断涌现出来, 发生率日益提高, 尤其是在老年群体当中。该病具有发病迅速、病情严重的特点, 临床致死率相当高。当前, 治疗心血管疾病的一种重要方式就在于介入治疗, 这是一种安全性高、疗效确切的治疗方式, 但是对于护理服务也提出了很高的要求。而常规护理干预已经无法满足人们日益增长的需求, 为此就需要积极地寻求一种更好地护理服务方式, 确保能够满足人们的身心需求, 满足时代发展需要, 促进护理质量的不断提高^[1]。

一、资料与方法

(一) 一般资料

本次研究于2019年2月经我院医学伦理委员会审核并批准执行, 并于2020年2月顺利完成, 在此时间段内本院共收录符合研究标准的心血管介入治疗患者80例, 依据单双号分组, 对照组共计纳入的30例中, 年龄以38-78岁为范围, 平均测验值经求取为(52.45±4.23)岁, 病程经2-10年为范围, 平均测验值经求取为(4.82±1.89)年; 观察组共计纳入30例, 年龄以40-79岁为范围, 平均测验值经求取为(53.51±4.19)岁, 病程在抽取时以2-9年为范围, 平均测验值经求取为(4.61±1.27)天。本次研究经我院医学伦理委员会审核并批准执行; 患者知情自愿, 对知情同意书签署; 信息准确; 不存在合并认知、语言等障碍; 基线资料齐全。两组患者的组间基线可比($P > 0.05$)。

(二) 方法

对照组: 仅开展常规护理干预。对患者治疗所用仪器进行认真检查, 对患者的各项生命体征进行密切监护, 诸如呼吸、脉搏、心率、体温以及血压水平等, 在此基础上做好记录工作, 叮嘱患者按时用药, 强化饮食指导, 采取有效措施来积极地防治并发症, 一旦发现异常需马上通知医生。

观察组: 在上述护理基础上提供优质护理服务, 详情如下。

第一, 成立优质护理小组。结合患者自身实际情况来落实护理方案, 组建一支专业的优质护理小组。组长由经验丰富的护理人员担任, 组员必须进行统一培训, 待通过考核以后才能正式上岗, 然后分配护理工作, 即为每位护理人员分配固定患者, 接受家属的监督、评估, 要求他们用高超的技巧、良好的态度来为患者提供全面、优质的护理服务。

第二, 心理护理。对于大部分患者而言, 入院后多会出现焦虑、焦虑、抑郁等不良情绪, 为此就需要护理人员及时对开展入院宣教工作、做好心理疏导, 确保患者在最短的时间内能够熟悉医院环境。术前, 为患者做好常规准备工作, 密切关注患者的心理状态并及时进行干预疏导; 进入手术室以后, 为消除患者的不安感、紧张感、焦虑感, 护理人员需要主动热情地问候他们, 并给予充足的关心与爱护, 这对于帮助患者有效地缓解心理压力、排除负面情绪十分有帮助, 从而能够增强患者战胜疾病的信心。

第三, 健康宣教。近年来, 随着心血管介入治疗技术的不断发展与进步, 促使这种技术在临床上获得广泛应用且效果显著。而大部分患者不能充分有效地认识这项技术, 甚至对相关治疗处于一知半解的状态, 为此需要积极开展健康宣教工作, 促进其知晓程度、认知程度的不断提高。针对那些需要开展心血管介入治疗的患者而言, 需要明确告知他们这种治疗措施具有一定创伤性, 为此必须对患者进行全身检查, 确保其与相关治疗要求相符。值得一提的是, 在治疗过程中有必要将可能产生的不良反应等详细地告知患者, 确保患者能够提前做好心理准备, 从而有助于病情恢复^[2]。

第四, 生活指导。入院期间, 为患者提前做好各项基础护理工作, 确保患者能够舒适的生活, 各项要求也能够得到有效满足, 面带微笑地与患者进行交谈, 做好相关干预工作, 促进其专业技术水平的不断提高, 在护理过程中最大限

表1两组患者护理前后心理状况的比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	SDS评分		SAS评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=30)	62.17±3.78	40.76±2.89	64.07±4.03	41.13±3.07
对照组 (n=30)	61.43±2.96	53.51±6.72	63.68±3.54	55.67±5.96
t	0.9118	10.3115	0.4301	12.8307
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表2两组患者介入治疗认知度、配合度与住院时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	介入治疗认知度 (分)	介入治疗配合度 (分)	住院时间 (d)
观察组 (n=30)	94.59±3.42	95.12±3.26	6.05±1.19
对照组 (n=30)	81.59±3.36	82.26±3.09	8.22±2.16
t	5.261	5.321	2.121
P	<0.05	<0.05	<0.05

度地缓解痛苦。同时,干预时需尽量方便患者诊治,这对于缩短住院时间、为患者提供优质服务十分有帮助。

(三) 观察指标

护理前后利用SDS(抑郁)和SAS(焦虑)量表来评估患者的抑郁、焦虑情况,分数与抑郁、焦虑程度呈反比。

采用评分的方式来评价患者的介入治疗认知度与配合度,认真统计患者的住院时间。

(四) 统计学方法

在SPSS 20.0中录入相关数据,经t和X²完成检验,P<0.05提示有统计学意义。

二、结果

(一) 心理状态

两组患者的SDS评分和SAS评分在护理前经过对比,未发现明显差异,不具统计学意义(P>0.05);经过一段时间的护理以后,观察组的SDS评分和SAS评分明显比对照组低,具有统计学差异(P<0.05),如下表1。

(二) 介入治疗认知度与配合度、住院时间

观察组患者的介入认知度与配合度明显高于对照组,住院时间短于对照组,组间差异(P<0.05),如下表2。

三、讨论

对于心血管疾病患者而言,心血管介入治疗是一种侵入性的操作,而患者由于不了解治疗方法与自身基础疾病,在治疗过程中极易出现焦虑、抑郁等负面情绪,进而会导致病情加重。尽管开展介入治疗可以从病理角度上来游戏控制患者病情,而药物无法调节患者的心理情绪,为此在实际干预过程中

必须做好护理工作,以此能够有效地改善相关临床症状。

由于心内科比较特殊,患者无法充分认识自身疾病,再加上疾病比较凶险,相应的会降低患者的生存质量,为此更需要做好护理工作。优质护理服务作为一种新型护理服务,能够真正做到“以患者为中心”,其极具全面性、专业性、完整性、人性化,能够充分满足患者的护理需求,通过必要的细节护理,可以充分保障护理质量,帮助患者更好地认识与掌握疾病,在此基础上还能采取相应的防治措施,从而可以帮助患者更好地改善病情^[3]。

在本次研究中,相比较于仅开展常规护理干预的对照组,观察组在联合应用优质护理服务以后不仅焦虑、抑郁情绪得到显著改善,且介入治疗认知度、配合度获得显著提高,住院时间也明显缩短(P<0.05)。

综上所述,在心血管介入治疗中通过开展优质护理服务可以最大限度地缓解患者的负性情绪,提高认知度与配合度,缩短住院时间,临床应用价值高。

参考文献:

- [1]梁启丽.优质护理服务在心血管介入治疗中的应用分析[J].心理月刊,2019,14(05):67.
- [2]杨红,许应杰.优质护理服务在心血管介入治疗中的应用分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(23):147-148.
- [3]张晶晶.优质护理服务在心血管介入治疗中的应用效果探析[J].中外女性健康研究,2017(10):146+148.