

中医循证护理对冠心病介入术后患者预后的影响

张雪, 王娜*

上海中医药大学附属市中医医院 上海

【摘要】目的 探究中医循证护理对冠心病介入术后对患者的预后影响效果。**方法** 将我院实施冠心病介入术的 140 例冠心病患者, 按照入院先后顺序分为观察组与常规组各 70 例, 予以不同护理措施, 对比最终的干预效果。**结果** 观察组护理结果均优于常规组, 呈 $P < 0.05$ 。**结论** 中医循证护理干预, 能够降低患者术后疼痛程度、提高患者的生活质量水平、降低并发症发生率, 能够促患者健康的恢复, 可予以广泛推广使用。

【关键词】 中医循证护理; 冠心病; 介入术; 预后

【收稿日期】 2023 年 12 月 15 日 **【出刊日期】** 2024 年 1 月 23 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240018

The influence of evidence-based nursing in traditional Chinese medicine on the prognosis of patients with coronary heart disease after intervention surgery

Xue Zhang, Na Wang*

Shanghai, Municipal Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine

【Abstract】Objective To explore the effect of evidence-based nursing in traditional Chinese medicine on the prognosis of patients after coronary heart disease intervention surgery. **Method:** 140 patients with coronary heart disease who underwent coronary intervention in our hospital were divided into an observation group and a routine group, with 70 cases each, in order of admission. Different nursing measures were taken to compare the final intervention effect. **Result:** The nursing outcomes of the observation group were better than those of the conventional group, with a $P < 0.05$ correlation. **Conclusion:** Traditional Chinese medicine evidence-based nursing intervention can reduce postoperative pain, improve patients' quality of life, reduce the incidence of complications, promote patient health recovery, and can be widely promoted and used.

【Keywords】 Evidence-based nursing in traditional Chinese medicine; Coronary heart disease; Interventional surgery; Prognosis

冠心病为机体脂质代谢不正常, 血液中的脂质沉着在原本光滑的动脉内膜上^[1], 在动脉内膜一些类似粥样的脂类物质堆积而成白色斑块, 斑块逐渐增多造成动脉腔狭窄, 对患者的身心健康及生命安全影响较大^[2]。可通过介入术实施有效治疗, 但术后产生的疼痛程度对患者心理影响较大, 对最终的治疗效果具有阻碍作用。需予以相应的护理干预措施, 减轻疼痛程度, 降低并发症发生率促进健康的恢复^[3]。为此, 在本次研究中, 将中医循证护理对冠心病介入术后对患者预后影响效果实施分析研究, 详细报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间为 2021 年 8 月至 2022 年 3 月间实施冠心病

介入术的 140 例患者, 按入院先后顺序分为观察组与常规组。观察组 70 例, 男 34 例、女 36 例, 年龄范围 45-59 岁, 平均年龄 (52.64 ± 6.32) 岁。常规组 70 例, 男 32 例、女 38 例, 年龄范围 42-68 岁, 平均年龄 (55.65 ± 4.96) 岁。一般资料数据差异无统计学意义 $P > 0.05$ 。

纳入标准: 家属已签署知情同意书; 经伦理委员会批准。

排除标准: 合并肝肾功能障碍; 精神异常; 恶性肿瘤疾病; 凝血功能障碍; 严重脑血管疾病。

1.2 方法

常规组: 实施常规护理, 对患者的生命体征状况进行监测, 给予营养注射提供机体所需营养。进行心理引

*通讯作者: 王娜

导降低不良心理的影响提高患者的治愈信心。讲解用药情标准、用药后的不良反应及相关事项。根据疼痛接受情况予以相应剂量的止痛药物, 依据术后恢复情况, 为其设计相应的饮食计划及运动措施, 促进健康的恢复。

观察组: 在常规护理基础上实施中医循证护理(1)确定循证问题, 收集循证支持, 依据患者术后疼痛程度状况及创口情况, 对术后并发症发生率实施评估, 了患者术后的护理问题。查询相关文献并对其合理、科学、实用及有效性进行查证, 依据相关临床护理经验制定护理计划。(2)疼痛与心理干预, 积极与其沟通交流, 了解其心理情绪状况并予以相应的心理引导措施, 降低不良心理的产生及影响。对患者术后的疼痛程度进行记录, 依据疼痛程度予以相应的止痛药物或实施缓解疼痛的措施, 例如: 将患者体位调整为平卧或半卧位, 安置术肢对手臂进行抬高放置, 从而促进手臂远端血液的回流, 降低手臂的胀痛感。疼痛程度的减轻能够减低不良心理的产生进一步促进健康的恢复。(3)健康干预, 为其提供清淡低脂饮食, 叮嘱患者多饮水, 指导患者进行适当的运动措施, 促进血液循环及肠胃蠕动, 降低腹胀及血栓等情况的产生。(4)并发症干预, 于术前指导患者进行排便训练, 期间注意加强对其心理情绪状态的稳定、安抚, 运用中医针刺方法, 对三阴交、气海、膀胱俞等穴位进行艾灸。对具有腰痛感的患者,

术前应对其肾功能进行评估检查, 术后加强对患者造影剂排除及过敏反应情况, 了解患者心功能恢复情况, 叮嘱其多饮水促进造影剂的排除。保持病房环境的安静度, 调制中药汤药为患者进行足浴, 期间配合足底按摩促进血液的流通, 实现平衡阴阳、养心安神等催眠功效。还可取耳穴神门、交感等穴位耳穴针刺治疗, 从而达到补益心脾、养血安神等功效。

1.3 观察指标

(1) 术后不同时间段的疼痛程度。

(2) 生活质量水平, 包括社会功能、生理职能, 满分 100 分, 分数越高患者越好。

(3) 并发症发生率, 包括低血压、局部血肿、尿潴留。

1.4 统计学方法

对本次研究数据采取 t 值 X^2 值检验, 在 $P < 0.05$ 时说明研究数据差异具有统计学意义, 应用平均数 \pm 标准差及百分比, 表示计量资料与计数资料及并发症发生率, 使用统计学软件 SPSS22.0 实施研究分析。

2 结果

2.1 术后不同时间疼痛程度

观察组疼痛程度低于常规组, 呈 $P < 0.05$, 表 1。

2.2 生活质量水平

观察组生活质量高于常规组, 呈 $P < 0.05$, 表 2。

表 1 不同时间疼痛程度(分)

组别	例数	6h	12h
观察组	70	12.23 \pm 1.52	8.74 \pm 0.23
常规组	70	24.67 \pm 2.35	12.36 \pm 1.72
t	-	37.188	17.453
P	-	0.000	0.000

表 2 生活质量水平对比(分)

组别	例数	社会功能	生理职能
观察组	70	91.59 \pm 5.48	90.51 \pm 5.65
常规组	70	83.69 \pm 5.32	84.58 \pm 5.46
t	-	8.654	6.314
P	-	0.000	0.000

2.3 并发症发生率

观察组并发症发生率低于常规组, 呈 $P < 0.05$, 表 3。

3 讨论

心脏为人体重要脏器器官, 主要功能是为人体

血液流动提供充足的动力, 从而将血液运行至身体各个部分, 保持人体各机能的正常运行^[4]。其中冠心病为向心脏提供血液的动脉, 在发生冠状动脉粥样硬化后, 引起管腔狭窄或闭塞, 导致心肌缺氧、缺血情况的发生, 促使患者出现胸痛、胸闷的不适感, 随着病情的不断

表3 并发症发生率对比 (n, %)

组别	例数	低血压	局部血肿	尿潴留	发生率
观察组	70	1	1	2	4
常规组	70	3	4	5	12
χ^2	-	-	-	-	5.423
P	-	-	-	-	0.019

发展将对患者的生命安全产生威胁^[5],临床中可通过介入术实施治疗,但术后易产生并发症,将影响最终的治疗效果。在临床研究中了解到,中医循证护理能够降低并发症发生率、降低疼痛程度,可提高最终的治疗效果^[6]。确定循证问题收集循证支持,根据术后疼痛程度及创口恢复状况,实施术后并发症评估,记录术后护理过程中的问题^[7],查询相关文献,对文献的合理性、科学性、实用性等情况进行查证,依据临床护理经验制定护理计划。实施疼痛、心理干预,对其心理状态进行评估并予以引导措施,降低不良心理的影响^[8]。对其术后疼痛程度进行记录,给予相应的止痛药物及镇痛措施。实施健康干预,依据患者的饮食习惯,为其设计相应的饮食结构,指导其进行适当的运动措施,促进健康的恢复。依据患者术后恢复情况,予以其相应术后并发症干预措施,对具有腹胀、尿潴留症状患者,可运用艾灸方法进行排尿诱导^[9],促进排尿,减轻腹胀感。评估患者肾功能情况,指导其多饮水运用中医推拿方法,促进造影剂的有效排出,缓解术后疼痛感对患者的影响。为患者提供中药足浴并进行足底按摩,促进阴阳平衡,稳定患者心神从而起到助眠功效。取患者神门、交感、心、肾等耳穴穴位,实施针刺,起到补益心脾、养血安神等功效^[10]。为其提供正确的饮食指导,选择清淡低盐低脂容易消化的饮食。本研究以中医循证护理干预后对比了解到,观察组疼痛程度小于常规组,生活质量高于常规组,并发症发生率低于常规组,均呈 $P < 0.05$;表明了中医循证护理能够降低术后疼痛程度、提高生活质量水平、降低并发症发生率,能够有效促进患者健康的恢复。

综上所述,中医循证护理对冠心病介入术后患者预后影响效果显著,具有在相关疾病护理工作中推广使用的价值。

参考文献

[1] 王琮.多维度循证护理对老年冠心病患者心理状态与生活

质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2022,31(18):2603-2606.

[2] 陈美梅等.循证护理对不稳定型心绞痛的急救护理效果[J].中国医学创新,2022,19(26):112-115.

[3] 赖晓英,刘发珍.循证护理干预对老年冠心病患者睡眠质量及心理状态的影响分析[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(08):1430-1432+1436.

[4] 郭前芳,杨特.经桡动脉与经股动脉途径穿刺介入术联合循证护理在老年冠心病中的应用研究[J].现代医学与健康研究电子杂志,2022,6(15):27-31.

[5] 陈晓春.基于循证护理在冠心病介入治疗护理中的应用分析[J].医学食疗与健康,2022,20(18):134-136.

[6] 袁芳.以循证理念为基础行中西医结合护理对老年冠心病心绞痛的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2022,10(18):139-141+112.

[7] 吴雪.分析循证护理对老年冠心病患者焦虑抑郁和睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(07):1244-1246.

[8] 连娟琦等.循证护理为基础的床旁药学服务模式在住院患者长期服药护理中的应用[J].临床心身疾病杂志,2022,28(04):135-138.

[9] 黄羽谦等.循证护理对心外科术后重症监护室患者压力性损伤发生率及护理结局的影响[J].当代护士(中旬刊),2022,29(07):83-86.

[10] 周丽等.中医循证护理对冠心病介入术后患者预后的影响[J].中国校医,2020,34(12):931-933.

版权声明: ©2024 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