

责任制护理效果应用老年冠心病的效果研究

熊霞

湖北省十堰市太和医院 湖北十堰

【摘要】目的 分析对老年冠心病患者应用责任制护理效果的作用。**方法** 抽选2021年8月-2023年8月于我院就诊的老年冠心病72例患者，以电脑随机分36例为对照组实施常规护理，观察组36例则实施责任制护理，对比两组临床症状改善以及生活质；**结果** 护理前患者心脏功能以及生活质量各项指标对比差异不显著， $p > 0.05$ ，护理后观察组心脏指标优于对照组，生活质量优于对照组，差异显著， $P < 0.05$ 。**结论** 对冠心病患者实施责任制护理的效果较好，可提高患者心脏功能，增加活动耐力，同时提高生活质量，利于机体舒适。

【关键词】 责任制护理效果；老年冠心病；心血管疾病

【收稿日期】 2024年4月9日

【出刊日期】 2024年5月10日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240249

A study on the application of responsibility based nursing effectiveness in elderly coronary heart disease patients

Xia Xiong

Taihe Hospital, Shiyan, Hubei

【Abstract】Objective To analyze the effect of applying a responsibility based nursing system on elderly patients with coronary heart disease. **Methods** 72 elderly patients with coronary heart disease who visited our hospital from August 2021 to August 2023 were randomly divided into a control group of 36 cases for routine nursing care and an observation group of 36 cases for responsible nursing care. The clinical symptom improvement and quality of life of the two groups were compared; **Results** There was no significant difference in various indicators of cardiac function and quality of life among patients before nursing, with $p > 0.05$. After nursing, the observation group had better cardiac indicators and quality of life than the control group, with a significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of a responsibility based nursing system for patients with coronary heart disease has a good effect, which can improve their heart function, increase activity endurance, and improve their quality of life, which is beneficial for the comfort of the body.

【Keywords】 Responsibility based nursing effectiveness; Elderly coronary heart disease; Cardiovascular disease

冠心病是常见的心血管疾病，于老年群体中十分常见，属于老年人的多发病以及常见病^[1]。现目前，针对冠心病的治疗主要分为药物治疗和手术治疗，其原则是改善患者心脏功能，提高其活动耐性，提高生活质量^[2]。护理作为治疗的辅助和巩固，在老年冠心病患者的护理中尤为重要。其质量高低，一定程度上影响着患者的治疗效果^[3]。责任制护理强调护理的连贯性，由专人负责患者入院到出院的整体护理工作，护理内容则除基础护理外，还涵盖有情感护理以及心理护理等多种护理^[4]。为探究在老年冠心病患者应用责任制护理效果的作用，我院特开启如下研究。

1 对象和方法

1.1 对象

抽选2021年8月-2023年8月于我院就诊的老年冠心病72例患者，以电脑随机分对照组和观察组各36例，其中对照组男性人数为16例，女性人数为20例，最大年龄为72岁，最小年龄为60岁，平均年龄为 64.4 ± 2.8 岁；冠心病史最长者3.5年，最短者1年，平均病史为 2.5 ± 0.3 年；观察组男性人数为18例，女性人数同样为18例，最大年龄为70岁，最小年龄为61岁，平均年龄为 63.4 ± 2.8 岁；冠心病史最长者4年，最短者1.3年，平均病史为 2.6 ± 0.4 年；两组试验对象所有基线资料对比无显著差异， $P > 0.05$ ，具有研究开展前提。

1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准：①根据乏力、疲惫、活动耐力不足临床

症状结合冠状动脉造影堵塞 75%确诊冠心病；②年龄大于 60 岁；③临床资料完整无缺陷；④入组前既往史未接受过责任制护理同类型研究；⑤文化素质良好，可实现有效交流；⑥言语表达能力正常，可接受护理指导；⑦在本研究开展的同一时段未被其他试验纳入；⑧护理依存性尚可，可开展相关试验数值测取；⑨知情且自愿成为试验对象；

排除标准：①聋哑、后天失语、认知低下、精神疾病者；②入院前已经存在严重的情绪问题；③存在有药物滥用历史；④近期发生过严重的应激事件者；⑤护理依存性不佳者；⑥先天性免疫缺陷者；

1.3 方法

对照组接受常规护理，即患者入院后，对其进行简单的科学宣教、用药知识讲解，同时加强疾病观察，遵照医嘱给予患者用药。

观察组则接受责任制护理，具体措施如下开展。①成立责任制小组：小组成员包括本科护士长、责任护士、心血管主治医师等，首先明确责任制护理的要点，即从患者入院到出院，由指定的责任护理人员给予患者全方位的护理，不得中途更换护理人员。强调身心、基础、情感等方面综合性护理。而后制作责任制护理开展的主要节点，即入院时、入院后、出院前等，确保护理流程连贯无缺失。②入院时：由护士长或者主管护师根据患者情况指定和分配护理人员，明确护理责任。而后获得明确责任区分的护士，以温和、友善的态度对患者展开护理，告知其护理内容全程由同一人负责，所有护理内容有关的均可寻求责任护理人员帮助。为患者介绍病区环境、打热水、取外卖、食堂、买生活用品的地方。③入院后：责任制护理人员评估患者的文化素质、精神面貌、接受能力后，制定科学宣教内容，以患者可以理解的简单化的形式进行讲解，利用视频、图片、动画等，提高患者对自身疾病得到认知和了解。而后对冠心病的用药知识也进行仔细的科普，监督和辅助患者吃药，用抗血小板聚集、降脂，改善心肌血供等药物。对常见的老年人的用药误区进行纠正，如爱用保健品、吃

药随意更改、不按时吃药等。④心理护理：多和患者沟通，增加患者的和外界的交流，减少自我封闭，引导患者家属给予患者更多的关爱，力所能及的给患者提供帮助。肯定患者在护理期间的配合，赞扬其人格魅力和闪光点。⑤饮食指导：指导患者忌吃油炸、油煎食物，食物多以炖煮为宜，不吃动物内脏，饮食主要以优质蛋白为主。⑥运动指导：适当的锻炼可以增强心脏功能，如快走、慢跑、打太极等运动，禁忌剧烈运动。运动前后，测量心率，监督患者情况，如有风险，立即停止，休养后经医生评估后再进行。⑦出院前：出院前，责任制护理人员应当给患者和患者家属讲述居家注意事项，同时给予控制情绪、控制饮食和体重、适当运动、坚持用药等建议，老年患者多含有几种慢性病，可教会患者自我测量血压、血糖、心率等，以便更好的进行居家自护。

1.4 观察指标

①对比两组患者护理前后的心功能，治疗前后以同一个责任护理人员使用超声心电图进行检测和记录；

②对比两组患者护理前后的生活质量，采用明尼苏达州心脏生活质量评分量表（MLHFQ），含有 3 大维度，身体领域、情绪领域以及其他领域，0-105，分数和生活质量呈反比。

1.5 统计学分析

研究获得的数据收集后立即纳入 SPSS26.0 软件中分析，数量数据采用 t 检验， $(\bar{x} \pm s)$ 形式表示， $(P < 0.05)$ 为差异明显，有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者护理前后的心功能

护理前患者心脏功能的各项指标对比差异不显著， $p > 0.05$ ，护理后观察组心脏指标优于对照组，差异显著， $P < 0.05$ ，见表 1：

2.2 对比两组患者护理前后的生活质量

护理前患者生活质量各项指标对比差异不显著， $p > 0.05$ ，护理后观察组生活质量优于对照组，差异显著， $P < 0.05$ ，见表 2：

表 1 对比两组患者护理前后的心功能 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	左心室射血分数 (%)		心脏指数 (L/min)		心排出量 (min/m ²)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	36	43.1±2.2	56.1±2.1	3.8±0.4	5.6±0.3	2.1±0.3	4.6±0.4
对照组	36	42.3±2.1	52.3±2.4	3.67±0.2	4.5±0.3	2.2±0.2	3.2±0.5
t	-	1.578	7.149	1.341	15.556	1.664	13.118
P	-	0.119	0.001	0.184	0.001	0.101	0.001

表2 对比两组患者护理前后的生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	身体领域		情绪领域		其他领域	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	36	33.4±2.8	20.4±2.3	18.8±2.6	14.2±2.3	32.6±2.8	26.7±2.9
对照组	36	33.5±2.6	22.5±4.6	18.9±1.8	16.7±2.7	32.4±1.6	28.6±3.7
<i>t</i>	-	0.157	2.451	0.187	4.229	0.372	2.425
<i>P</i>	-	0.875	0.016	0.849	0.001	0.711	0.017

3 讨论

据统计,我国现目前有1000万左右的冠心病患者,且每年患病人数将以20%的速度增长^[5]。由此可见,冠心病已经逐渐成为公共卫生事件难题。庞大的疾病群体预示着护理的艰巨和繁多。而如何提高老年冠心病患者的护理质量,是医院和社会各界都在思考的问题。责任制护理由“患者至上”这一护理理念衍生,强调系统、整体、连贯性的护理^[6]。和功能制护理不同,责任制护理的开展,完全避免了同一个患者不同护理人员护理的片段性的护理缺陷,让患者从一而终的享受同个护理人员的护理措施^[7]。在本文的研究中,区分护理模式前,两组护理指标差异不显著,而护理后,接受了责任制护理的观察组,患者心脏功能更高,推测原因,责任制以患者为中心,对患者全身心进行护理,一方面提高患者的护理接受广度,一方面增加了护理人员自身的责任感,让其配合主管医师进行针对性护理,找出可影响患者康复的高危因素,彻底消除病因,以取得最佳的护理效果。如针对冠心病患者,不控制情绪、不重视用药和锻炼,均可增冠心病发作心绞痛的几率,而责任制护理人员消除这些因素,加强对患者的干预,利于深化护理内涵,进一步提高患者的护理质量,最终实现临床症状的改善和心脏功能的提高。而在观察指标2中,护理后,同样是观察组的患者生活质量更优,其本质原因是责任制护理弥补了功能性护理的缺陷,考虑患者的身心护理和情感护理,给予患者最佳护理,由此提高了生活质量,利于患者更好更积极的护理依从。结合本文研究以及分析可得出结论,责任制护理的优点为:①改善片段化护理缺陷,让患者接受连贯性的全程护理;②增加护理人员责任感,更好的为患者服务;③促进护理模式的升级,深化护理内涵^[8]。

综上所述,对冠心病患者实施责任制护理的效果

较好,可提高患者心脏功能,增加活动耐力,同时提高生活质量,利于机体舒适。

参考文献

- [1] 张洁. 责任制护理对老年冠心病患者的护理效果评价[J]. 婚育与健康,2021(21):156-157.
- [2] 邱冬梅,钱海英. 自我效能管理在老年冠心病患者中应用的临床效果分析[J]. 家庭医药. 就医选药,2020(7):45-46.
- [3] 邝艳平. 责任制护理对老年冠心病患者护理质量的影响[J]. 健康女性,2021(9):157.
- [4] 邱美华. 责任制护理应用于老年冠心病患者护理中对患者生活质量的影响分析[J]. 东方药膳,2021(15):178.
- [5] 张喜香,袁园,王晓丽. 老年冠心病患者护理中应用责任制护理对患者生活质量的影响分析[J]. 自我保健,2022,26(13):237-239.
- [6] 邱冬侠,王瑞瑞,崔二平等. 输入性恶性疟疾应用责任制整体护理模式的应用效果分析[J]. 国际医药卫生导报,2022,28(24):3445-3448.
- [7] 郑利城. 责任制整体护理应用于老年重症肺炎护理中的应用效果观察[J]. 智慧健康,2021,7(33):111-113.
- [8] 罗勤,夏明春. 责任制整体护理在呼吸与危重症医学科优质护理服务中应用的效果观察[J]. 饮食保健,2021(31):217-218.

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