

循证护理在冠心病介入治疗术后的价值

王晓艳, 张一达*

任丘康济新图医院 河北沧州

【摘要】目的 分析冠心病介入治疗术后采取循证护理的价值。**方法** 选取 2020 年 11 月至 2021 年 12 月收治的冠心病介入术治疗患者 90 例, 随机分为观察组和对照组各 45 例, 对照组采取常规护理, 观察组给予循证护理, 对比效果。**结果** 观察组护理满意度、生活质量评分均高于对照组 ($P<0.05$); 观察组并发症发生率、负面情绪评分均低于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 循证护理可有效改善冠心病介入术治疗患者的不良情绪, 降低并发症, 改善生活质量。

【关键词】 冠心病; 常规护理; 循证护理; 介入治疗术; 并发症; 生活质量

【收稿日期】 2023 年 3 月 17 日

【出刊日期】 2023 年 5 月 25 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20230261

The value of evidence-based nursing after percutaneous coronary intervention

Xiaoyan Wang, Yida Zhang*

Renqiu Kangji Xintu Hospital, Cangzhou, Hebei

【Abstract】Objective To analyze the value of evidence-based nursing after coronary intervention. **Methods** 90 patients with coronary heart disease treated by interventional therapy from November 2020 to December 2021 were selected and randomly divided into the observation group and the control group, with 45 patients in each group. The control group was given routine nursing care, and the observation group was given evidence-based nursing care to compare the effects. **Results** The scores of nursing satisfaction and quality of life in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$); The complication rate and negative emotion score in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Evidence based nursing can effectively improve the bad mood of patients with coronary heart disease undergoing interventional therapy, reduce complications and improve the quality of life.

【Keywords】 Coronary heart disease; Routine care; Evidence based nursing; Interventional therapy; Complication; Quality of life

冠心病是指冠状动脉出现了粥样硬化而减小了管腔径, 情况严重会导致堵塞, 进而引起心肌缺血、缺氧, 最终导致心脏疾病^[1]。现阶段, 临床对于治疗冠心病主要为介入治疗, 发作期患者的生活质量、身心状态被影响严重, 对于其康复、预后产生不利影响^[2]。所以, 对于采取介入治疗术治疗的患者需要实施一定合理且科学的干预措施很重要, 循证护理的宗旨是科学性、系统性、综合性, 总结和归纳护理过程中的问题, 找出相应的解决办法, 同时结合患者的实际情况而实施针对性干预, 显著改善其治疗效果及预后^[3]。所以, 本研究分析该类患者实施循证护理的效果, 如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

90 例冠心病介入术治疗患者(2020 年 11 月至 2021 年 12 月)纳入研究, 随机分为观察组 45 例, 男 25 例, 女 20 例, 平均年龄 (53.02 ± 4.23) 岁; 对照组 45 例, 男 26 例, 女 19 例, 平均年龄 (52.01 ± 4.15) 岁, 两组资料对比 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组: 常规护理。观察组: 循证护理, 包括: (1) 建立循证护理小组。小组成员为介入医生、介入护士、责任护士、护士长, 对每个成员职责明确, 同时培训有关知识。(2) 制定护理计划。明确需要循证护理的问题, 利用资料库等方式对有关问题的证据进

*通讯作者: 张一达

行寻找并解决, 一起商讨且根据患者具体病情、专业技能、个体需求等制定相应的护理计划。(3) 实施循证护理。A 心理护理。患者因为在进行介入治疗前对于有关治疗知识、疾病知识不够了解, 易出现一定程度的不良情绪, 进而对患者治疗过程中的配合度、依从性产生不利影响, 对于后期康复存在不利影响, 所以, 护理人员需要积极的同患者交流, 对其内心真实想法了解, 及时对其不良情绪进行疏导, 为其介绍有关疾病知识, 简单讲解治疗的重要性、必要性, 让其对疾病和治疗存在的认知为正确的, 将其顾虑消除, 介绍治疗成功案例, 让其积极进行治疗, 对于其疑问耐心解答, 让家属多多陪伴, 亲朋好友的鼓励、支持和理解对于改善患者的不良情绪很重要。B 身体护理。定时对患者身体进行擦拭, 消毒处理切口位置, 避免出现感染, 消毒时保持轻柔的动作, 防止增加患者身体痛苦, 保证干净且整洁的生活用品、被褥、衣物, 熟悉其恢复情况并进行积极的康复训练指导, 在治疗过程中帮助患者具有正确体位而将其舒适度提升, 在

患者卧床过程中保证病房环境舒适、整洁, 便于患者具有好心情; C 术后护理。回到病房的患者应该密切观察及记录其临床表现、生命体征, 如果发生异常需要立刻告诉医师并积极处置。另外, 结合患者恢复情况而对其进行按摩, 提升其舒适性。D 健康宣教。利用健康讲座、分发手册、视频等方式为其讲解有关冠心病知识, 让其在日常生活汇总具有好的饮食习惯、作息习惯及生活习惯, 保持心态稳定。

1.3 观察指标

护理满意度: 满意、一般满意、不满意; 并发症: 尿潴留、腰痛、腹胀; 负面情绪: 用 SAS、SDS 评价, 分数越高表示不良情绪越严重^[4]; 生活质量用 SF-36 评价, 分数越高表示生活质量越好^[5]。

1.4 统计学处理

SPSS18.0 分析数据, $P < 0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 两组患者护理满意度比较

组间对比 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者护理满意度对比 (n, %)

分组	例数	满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	45	34 (75.56)	9 (20.00)	2 (4.44)	95.56% (43/45)
对照组	45	24 (57.14)	11 (24.44)	10 (22.22)	77.78% (35/45)
χ^2 值					13.502
P 值					<0.05

2.2 两组患者并发症发生情况比较

观察组: 腹胀 1 例 (2.22%)、腰痛 0 例 (0.00%)、尿潴留 1 例 (2.22%), 合计 4.44% (2/45)。对照组: 腹胀 2 例 (4.44%)、腰痛 2 例 (4.44%)、尿潴留 3 例 (6.67%), 合计 15.56% (7/45)。两组患者并发症发生率组间对比具有统计学意义 ($\chi^2=11.021, P < 0.05$)。

2.3 两组患者负面情绪评分比较

干预前: 观察组: SAS 评分 (52.43±8.10) 分、SDS 评分 (50.25±6.62) 分。对照组: SAS 评分 (53.12±7.86) 分、SDS 评分 (49.58±7.15) 分。组间对比无统计学意义 ($t=0.362, 0.521, P > 0.05$)。

干预后: 观察组: SAS 评分 (40.12±6.95) 分、SDS 评分 (41.25±7.60) 分。对照组: SAS 评分 (46.49±8.11) 分、SDS 评分 (46.14±8.42) 分。组间对比有统计学意义 ($t=5.852, 5.714, P < 0.05$)。

2.4 两组患者生活质量评分比较

干预前: 观察组: 总体健康评分 (52.31±4.46) 分、精力评分 (60.49±4.58) 分、社会功能评分 (72.39±3.26) 分、心理健康评分 (61.79±3.59) 分、躯体疼痛评分 (62.39±3.76) 分、躯体角色功能评分 (59.49±4.69) 分、情绪角色功能评分 (66.39±3.12) 分、躯体健康评分 (51.49±3.50) 分。对照组: 总体健康评分 (52.36±3.15) 分、精力评分 (60.41±4.66) 分、社会功能评分 (71.92±3.71) 分、心理健康评分 (62.31±2.30) 分、躯体疼痛评分 (62.53±3.79) 分、躯体角色功能评分 (59.90±4.26) 分、情绪角色功能评分 (66.88±3.47) 分、躯体健康评分 (52.13±2.76) 分。组间对比 ($t=0.210, 0.025, 0.336, 0.521, 0.412, 0.365, 0.521, 0.114, 0.825, P > 0.05$)。

干预后: 观察组: 总体健康评分 (63.26±4.49) 分、精力评分 (74.26±4.55) 分、社会功能评分 (83.66±3.92) 分、心理健康评分 (81.49±4.26) 分、躯体疼

痛评分(74.49±6.39)分、躯体角色功能评分(73.53±4.19)分、情绪角色功能评分(84.53±3.68)分、躯体健康评分(71.38±4.29)分。对照组:总体健康评分(54.55±3.26)分、精力评分(61.23±4.02)分、社会功能评分(76.33±2.76)分、心理健康评分(61.25±3.76)分、躯体疼痛评分(66.59±4.71)分、躯体角色功能评分(61.23±4.43)分、情绪角色功能评分(73.06±2.51)分、躯体健康评分(52.30±2.77)分。组间对比($t=5.201, 4.326, 6.325, 5.201, 8.201, 6.325, 8.214, 8.521, P<0.05$)。

3 讨论

在介入医学的持续发展下,PCI在冠心病方面的治疗效果获得了高度认可,已经变成了首选的重建血管的方法,但PCI术后因为导管刺激等原因而引起并发症,并且患者需要卧床,加之肢体制动,会导致腰痛等较多不良反应,进而对患者康复存在不利影响^[6]。所以,实施合理的护理措施,将患者治疗效果提升、使患者生活质量改善为临床关注的重点内容。

循证护理实施的基础是各种科学性的证据,同时将其作为临床护理实施的依据,进而结合患者具体情况而制定出针对性较强、效果最理想的护理计划^[7]。循证护理不但是患者的要求,同时也满足了时代的发展需求,也是我国护理事业发展的产物^[8]。现阶段,临床解决患者健康问题的最好方式就是根据医疗护理问题和循证实践。循证护理的出现可以让医护人员将科学化、专业化、个性化的护理模式提供给患者,利于护理学的健康发展^[9]。

本研究结果中,观察组负面情绪评分及并发症发生率均低于对照组,表示循证护理可将其不良情绪且降低并发症。是因为,循证护理实施过程中对患者采取了个性化的心理支持、健康指导,同时采取了非常全面、完整的监护措施既准备工作,加之医护人员采取的预见性措施,对于患者并发症降低、负面情绪改善存在重要促进作用。本研究结果中,观察组生活质量评分高于对照组,表示循证护理可提高生活质量。是因为:循证护理对患者采取了最严谨、最有效的护理办法,让患者经过介入治疗后以最少的时间康复,将护理患者的水平提高,进而提高患者生活质量。另外,本研究结果中,观察组护理满意度高于对照组,表示循证护理可提高满意度。是因为,循证护理应用后将患者并发症发生风险显著降低,将其生活质量有效提升,加快其康复进度,所以,患者对护理存在更高的满意度^[10]。

总而言之,实施冠心病介入治疗术治疗的患者采取循证护理干预,不但能使患者并发症发生率降低,减轻不良情绪,同时利于预后的改善以及患者生活质量的改善,缩短护患距离,让患者更加满意度护理服务,价值较高,值得推广应用。

参考文献

- [1] 王丽娟,包冬英,薛婷.循证护理在冠心病介入治疗中的应用与影响[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(86):325-331.
- [2] 郭珍珍,黄少鹏,缪星,等.循证护理对冠心病PCI术后患者并发症与生存质量的影响分析[J].心血管病防治知识,2020,10(23):88-90.
- [3] 张建,张彬彬,王颖婉,等.循证护理在经桡动脉冠状动脉介入治疗术后并发症及负性情绪中的应用效果[J].巴楚医学,2020,3(3):103-106.
- [4] 蒋美勤,朱晓丽.分析循证护理干预模式在冠心病心绞痛患者治疗过程中的应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(2):101,106.
- [5] 王路瑶,张露苗,李俊楠,等.冠心病病人经皮冠状动脉介入治疗术后支架内再狭窄发生危险因素的Meta分析[J].护理研究,2021,35(10):1711-1719.
- [6] 叶春俐,郭晶,邱果.循证护理对糖尿病合并冠心病患者临床疗效及生活质量的影响[J].当代护士(下旬刊),2020,27(12):52-54.
- [7] 康立惠,李志忠,林运,等.延续性护理干预对复杂冠脉介入术后患者抗血小板药物依从性的影响[J].中国循证心血管医学杂志,2019,11(6):705-708.
- [8] 复旦大学附属中山医院心内科,上海市心血管病研究所,中国医师协会心血管内科医师分会,等.冠状动脉内斑块旋磨术护理中国专家共识[J].中国介入心脏病学杂志,2020,28(3):121-125.
- [9] 陈历赛,金丽芬,邱淑一,等.老年人急性心肌梗死经皮冠状动脉介入术后心理弹性与负性情绪相关性研究[J].循证护理,2019,5(3):255-258.
- [10] 李艳霞,方晓霞,王沙.以循证理念为基础的中西医结合护理对冠心病心绞痛患者心功能、生活质量及健康行为的影响[J].数理医药学杂志,2021,34(10):1571-1572.

版权声明:©2023 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