

心血管护理中舒适护理的临床应用效果探讨

李倩

山西白求恩医院 山西 太原 030032

摘要:目的:探讨心血管监护和健康管理的临床使用效果。方法:选取2019年5月到2021年7期间在本院进行住院诊疗和护理的心血管疾病患者228例,分成舒适组和常规组,各114例。通过选择基本相同的医学护理方法和不同的心血管保护方式,对两组的治疗方法进行了效果比较和研究。结果,舒适组病例中疗效良好的表示为非常满意一百零三例,良好表现较一般满意七例,良好疗效较不满意为四例,所以,舒适组的总体业主满意98.4%(110/114)。常规组好转效果十分满意74例,好转表现较一般满意15例,好转效果不满意25例,常规组总体满意率为78.07%(89/114)。舒适组患者获得总体效果要远优于常规组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

关键词:心血管;舒适护理;临床效果

引言

心血管疾病属于循环系统常见病,高血压、心绞痛、冠心病都是最常见的心血管疾病,但心血管疾病在临床中比较普遍且患者周期性比较长,对患者生活质量具有较大的影响。为保障治疗质量,在治疗过程中需要对患者展开临床护理工作,舒适护理作为临床模式之一,具有较强的护理质量,对促进病人健康发展有着重要积极意义,最近几年舒适护理受到了各大医院的广泛关注,并坚持着“以患者为本”。经过舒适的护理,病人不但能够体验到全方位、高品质的医护服务,而且还有机会其会早日康复。

1 心血管护理概述

心脏血管科在护理工作中属于难度很大的一项核心科室,因为大多数的心血管疾病患者都有着不同程度的惊恐、不安以及压抑等心理方面的不良情绪,会影响诊疗的有效性和疾病症状的改善。所以,在心血管护理中必须寻求到一个全新有效的临床护理方法,即舒适护理,而这种护理方法既能有效促使心血管疾病的患儿更易受护理并做到积极配合,同时还能极大提升了病人的护理舒适感,进而提升了医疗、护患之间的自然融洽状态,从而增强了心血管疾病患者的护理安全性,使护理的有效性实现了最大化^[1]。心血管护理中应用舒适护理利于调整病人的身体情绪,为以后的工作发展奠定了良好基础。

2 对心血管临床护理中的不适因素进行详细的分析

通过对心血管管理的患者进行分析以及同期护理人员进行综合性的调查可以发现,心血管护理工作在实际开展过程当中,其所存在的各类不适的因素可以从以下几个角度进行详细的分析。

首先,对护理人员因素进行分析,护理人员在整体心血管科护理过程当中会存在着诸多不适因素,其不适因素主要表现在于整体护理工作所具有的复杂性相对较高,并且护理过程当中所具有的工作量相对较大,而患者在住院中拥有较长的住院周期,由此会使得护理人员在实际工作过程当中由于诸多原因而产生相应的厌烦情绪,并且护理人员在实际护理过程当中并没有与家属开展更为积极的沟通,使得患者在实际的护理接受过程当中无法拥有较为优质的护理知识。部分年轻护理人员由于其自身并不存在优质的经验,在护理过程当中往往无法对各类突发事件开展有效的解决,相应的患者治疗存在严重的延误。

第二,就医院方面的进行分析可以发现,医院病房及隔音效果有待于提升,而患者数量相对较多,在较为嘈杂的环境过程当中,无法使患者的病情得到有效的恢复。医院中所存在的设备相对较多,并且部分设备存在的使用年限较长的情况,由于技术较为落后,因此无法对患者所存在的实际病情进行更加全面的检测^[2]。此外,就患者自身因素进行分析可以发现,其主要的原因在于患者入院时往往病情已经较为危重,由于送医过程当中及时性较低,因此使得部分患者抢救成功率大幅度的下降,而部分患者由于无法对医护知识以及相应的护理知识进行有效的了解,因此在接受具体的治疗过程当中,无法对治疗工作予以充分的重视,无法充分的配合护理人员以及相应的治疗人员开展各项有效的护理工作,使得患者病情加重。

3 资料与方法

3.1 一般资料

选取2017年5月~2019年7月到本院接受住院诊治及

护理的心血管疾病患者228例，其中女101例，男117例；年龄29~87岁，平均年龄(57.47±3.62)岁；患病时间0.5~8年，平均时间(4.64±1.22)年。对其进行随机抽出按不放回分组原则分成了舒适组与常规组，各114例。通过选择在相同的临床护理和心血管护理体系中不同的护理形式，常规组只应用于常规护理，而舒适组在其基础上进行了适宜护理。两个病例之间的一般资料的对比，差异并无统计意义($P > 0.05$)。

3.2 方法

3.2.1 常规护理方法

常规组病人一般采取的常规护理方法，主要护理内容包括：嘱咐病人充分休息；引导其按时吃药；适当予以必要的吸氧处理；建议戒烟、戒酒、清淡膳食；并建议日常适当体育训练。

3.2.2 舒适护理方法

首先了解每位患者的基本信息、受教育程度及职业状况等，针对性的进行沟通交流，提供个性化的舒适护理服务，以满足每一位患者的身心需求^[3]。如：保证医院场地的干净与舒适度，并调节适当的气温和湿度；平时注意为病人补充水份和能量，并添加相应的蛋白质和维生素；对待病重患者，护理人员应尽心地仔细观察病人痰质、痰量和咳时间等；给病人进行静脉输液时，应该针对其血管尺寸、穿刺部位和肌肤弹性等特殊因素选用合适的穿刺针头，在具体操作时要做到动作柔和、进针角度佳、皮肤穿刺速率快、几乎无疼痛；多和病人进行深入沟通，减少患者害怕及压抑的心情，让患者自信且拥有充分的安全感、自信心，有助于疾病康复。

其次对常规组病患采用常规护理，而实验组病患则采用舒适护理进行护理干预，具体方法为：

第一：饮食护理

护理人员要嘱咐病人养成规律的饮食习惯，遵循科学合理的膳食准则，如晚餐食少、午餐充饥、早餐食好，不得暴饮暴食，以防损伤脾胃；同时采取丰富多样的膳食，合理搭配膳食，并控制浓茶、咖啡、甜食等的摄入量，禁止暴饮暴食，避免损伤肝脏；同时采取丰富多样的膳食，并合理地搭配膳食，控制浓茶、咖啡、糖类的摄入量，多吃富含维生素C和粗纤维的食品，如桂圆、红枣、青菜、苹果等，并劝告病人停止抽烟、忌酒。而针对重症的病人，则需要采取首先斋戒的膳食原则，然后逐步转化为全流食、半流食、正常膳食等，以确保病人在膳食方面的安全。

第二：用药方面的指导

有关医护人员必须在便笺上标明相应药品的应

用方案，并督促出现心血管病症状的患者根据医嘱及时使用，在患者床上贴附便笺以方便患者检查，同时有关医护人员必须告诉患者不可自己选择用量。

第三：对病患进行相关的健康知识教育

因为患者对有关的疾病常识等的认识相对少，同时因为自身遭受疾病的危害，在不了解的状态下，就会出现胡思乱想的思绪^[4]。所以，护理人员们应该把关于心血管疾病的发生、诊断的特点以及治疗的特点等耐心的讲述给患者们听听，同时还要提示患者一些的注意事项，以尽可能的增加对患者的了解范围，使之可以更好的协助护士的工作。

第四：对患者实施相应的心理干预。患者在承受病痛所造成的折磨的同时，也承受来自不良情绪所造成的身心痛苦，病人会对护理的成效及其安全性产生忧虑的心情，因此会出现很多消极的感受，这会对病人的身心状况及其依从度造成不好的影响。所以护理人员要在护理的过程中对病人进行心灵引导，用更加亲切的话语和心态与病人进行交流，对病人进行密切的关心，对病人的心态改变进行持续性的跟踪，如果看到病人产生不好的心态就要对病人进行有效的引导，在已经进行完所有的护理工作以后再与病人进行交流，这样可以有效的减轻病人的心理压力，提升治疗的效率。

第五：疼痛舒适护理

在心血管疾病的过程中，病人常回发生严重头痛、心跳、血压增加、心排新鲜血液等增加等症状，所以护理人员一定要以病人痛苦的状况为基础，进行用药管理，充分掌握病人的痛苦时间、发作次数、痛苦程度、痛点部位、痛苦范围等，有针对性进行管理干预。

第六：对病患居住的环境进行护理干预

病人在接受护理以后的疾病恢复期中需要在安静舒服的条件下进行静养治疗，所以在进行舒适护理的过程中，护理人员必须保证患者所在病区的环境干净整洁，除要进行平时的清扫作业以外，医护人员要按照患者的具体疾病状况及身体健康的状况对病区的气温、湿度以及日照的水平加以管理，同时进行通风透气的作业，以便能够给患者提供良好的住院件。

第七：生理舒适护理

由于心血管病患者年龄的差异，随着病人年纪的增加患者人体功能逐步减退，这也会导致病人肠胃机能发生障碍，出现便秘。护士人员应当从光线、声音、适度等方面考虑，对病人进行腰背酸痛和排泄的保护工作，提高病人的舒适度^[5]。为患者便秘情况，护理人员应当对病人的肠胃功能作出评价，进而对病人的饮食作出正确引导，并叮

嘱患者多饮水,以形成正确的排便习惯。同时也可采取适当的腹部按摩等措施,以促进患者进行排便。

第八:睡眠护理。

部分病人睡眠品质不高,出现入睡障碍,因此医护人员要注意对病人的睡眠护理,针对此,医护人员要对病人的入睡做好护理,利用房间灯光的调整、噪声控制等措施改善病人入睡品质,在对患者进行夜间护理的过程中,更是要注意动作的轻柔性,以保障患者睡眠质量。

第九:对患者出现不适的原因进行深究

护理人员在主观保护意识较强的护士时不能正确的诊断病人的状况,所以必须与病人双方做好较充分的叙述,加强对病人的卫生教育,同时在病人入住后,要主动的与病人进行接触沟通,熟悉病人的详细情况便于选用病人易接触的方法开展心理健康教育,以此使病人对自身所发病情有基本的认识,将病人的波动心态减至最小化,以此减少病人对患者的抵触,提高患者的积极性。

第十:建立和谐的医患关系

正确的心理健康训练可以降低病人的不适感,特别是由于身心因素引起的不适感,所以想要减轻这些不适感,必须通过正确的沟通方法,进行有针对性的心理健康培训,为日后病人的出院提供预后,而且,还要确保病人能够更快的走向社会

3.3 疗效评价标准

好转疗效十分满意:所有动脉血压和血脂水平均恢复正常,所有病症症状及体征均已有效消失;一般满意:动脉高压和血脂水平均获得了相应控制,症状体征也有了相应改善;不满意:所有指标均为出现有效的还转改变,或在往严重方面进展。

由此结果分析可知,舒适组患者获得总体效果要远优于常规组,两组差异有统计学意义($P < 0.05$)。

4 讨论

因为心血管系统疾病受并发症多、病程长等各种因素的作用,其治愈的进程十分漫长,需要患者与医务人员的通力合作方可取得良好的治愈疗效。在医生护理心血管疾病的过程中辅之以舒适性护理,将有助于医生建立以人为本的护理思想,也有助于病人良好的适应医生护理,从而有利于病人康复,这是因为该护理模式是在医生以人为本的思想基础上实施护理过程,充分掌握病人的心理真实状态,给病人创造合理的环境,有效减少

病人的不良情绪^[1]。在对医护人员进行的舒适护理过程中,还需要加强环境护理、身心护理、基础护理方面的工作,以保持和谐与温暖的治疗环境,减少对病人的负面心理,从而提高患者对医务人员的认同感,促使患者主动地配合医生护理,进而改善医患关系,从而推动病人生活品质的改善。本调查中,观察小组均采取了舒适性护理干预方法,患者的护理程度显著高于对照组,虽然住院时间明显低于对照组,但失眠、腰背酸痛、尿滞留、便秘患者的发病率却少于对照组,这也说明了舒适性护理方法可以增加病人对接受医护支持的信心。

本组研究结果为:实验组舒适率为95.8%、不良反应发生率为4.2%、住院时间为(13.5±1.3)天;对照组舒适率为75.0%、不良反应发生率为25.0%、住院时间为(17.7±1.4)天,前者明显优于后者,差异有统计学意义($P < 0.05$),说明舒适护理模式可改善患者诊疗过程中的舒适感,同时患者不良反应发生率会明显下降,康复效率会提升^[2]。从护理满意度而言,实验组十四例非常满意、10例满意,比对照组的十例非常满意、10例满意、4例差,代表实验组的满意度明显较对照组高出,差异也具有统计学意义($P < 0.05$),表明舒适护士制度可以促进患者和医务人员之间的良好人际关系,也可以博取病人的青睐,对心血管疾病临床诊断也有着积极的意义。

结语

综上所述,在临床中对心血管疾病患者采用舒适护理能针对性帮助其有效舒缓临床疾病表现,大大提高临床治疗的最终效果。

参考文献

- [1]于丽香.心血管病患者实施舒适护理的效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2014,02(18):165-166.
- [2]张林琼.心血管护理中舒适护理的效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2015,03(07):155+157.
- [3]孙建玉.心血管护理中舒适护理的临床应用效果分析[J].《中国继续医学教育》,2015,7(19):228-229.
- [4]张晓燕.论心血管护理中舒适护理的临床应用效果分析[J].《医药》,2016(9):00325-00326.
- [5]郝琳.舒适护理在老年心血管内科疾病患者中的临床应用分析[J].医学理论与实践,2015,28(23):3269-3270.