

临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果

张宏利

西安交通大学第一附属医院(东院) 陕西 西安 710089

摘要:目的:探讨临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果。方法:本研究主要从2023年6月-2024年6月期间在本院治疗的冠心病心绞痛患者中选择100例患者进行对照分析,将所有患者平均分为两个组别,且每个组别实施的护理方法并不相同,观察组的50例患者实施临床护理路径,则对照组实施常规护理模式,对两组的一般自我效能感、治疗依从性和护理满意度进行比较。结果:对两组患者护理前后的GSES评分开展比较分析,结果表明,护理前两组评分不存在显著差异($P > 0.05$)。在进行干预后,在护理干预后,观察组患者的GSES评分相较于对照组显示出显著提高,该差异在统计学上具有显著性($P < 0.05$)。在比较两组患者的依从性时,观察组明显优于对照组,且该差异在统计学上具有显著性, ($P < 0.05$)。并且,相较于对照组,观察组的护理满意度呈现出显著的提升,此差异具备统计学意义, ($P < 0.05$)。结论:于冠心病心绞痛患者的护理事宜里,临床护理路径能够展现出高效且突出的效用。尤其在一般自我效能感、治疗依从性和护理满意度方面能够起到提升作用,因此可以推广使用。

关键词:临床护理路径;冠心病心绞痛;护理效果;对比研究

目前,我国社会已经呈现人口老龄化态势,冠心病患者人数呈现不断增多趋势,此疾病主要原因是冠状动脉粥样硬化所致。与冠脉狭窄存在直接关联,这对于中老年人群体的健康安全造成了影响^[1]。患有此症状的患者不能有较大的情绪波动,避免剧烈运动,不然很有可能导致冠脉收缩加快,减少心肌供血量。目前常规护理模式只能做到简单的操作,临床护理路径的实施能够在患者住院期间为其提供科学化的指导,护理人员会将护理服务融入检查和治疗的整个流程当中,力求最大限度地满足患者在治疗方面的所有需求,以此促进患者预后的改善。本项研究的核心议题为临床护理路径在冠状动脉心脏病心绞痛患者护理实践中的应用成效,目的在于向临床领域提供可供参考的有效数据支持,详细情况如下所述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选择100例在本院进行治疗的冠心病心绞痛患者作为研究对照对象,且时间节选在2023年6月至2024年6月期间,这些患者均在指定时间段内于本院接受治疗,后续将对其开展严谨的调查与分析工作。将所有患者平均分为两个组别,且每个组别实施的护理方法并不相同,观察组的50例患者实施临床护理路径,则对照组实施常规护理模式,对两组的一般自我效能感、治疗依从性和护理满意度进行比较。在对照组内,分布了50例确诊为冠状动脉心脏病引起的心绞痛患者,性别分布为男性30例,女性20例,该组患者的年龄跨度介于40~75岁,其平均年龄计算结果为(49.35±6.46)岁。观察组

由50例冠心病心绞痛患者组成,其中男性患者25例,女性患者亦为25例,年龄分布为41~76岁,平均年龄为(50.45±6.79)岁。对两组患者的基本资料进行分析,发现并没有能够影响研究的因素,因此可以进行对比, ($P > 0.05$)。

纳入标准:均属于冠心病心绞痛患者;患者存在心绞痛症状;患者与其家属均已签署研究同意书^[2]。

排除标准:患者具有其他感染性疾病;患者重大器官有衰竭现象;存在认知障碍。

1.2 方法

对照组实施常规护理措施:①对患者病情做具体分析,并且依据其病情实施对应的护理活动,通过增强对患者病情和生命体征的检测,实时查看患者身体情况。②在发现患者产生负面情绪时,及时进行疏导管理,护理人员需要具备友好的态度、稳定的情绪以及足够的耐心与患者进行有效沟通^[3]。③需要注意患者饮食方面的护理,针对患者的个人情况,为其制定个性化食谱,不但需要满足患者的营养需求,还要逐步帮助患者形成良好的饮食习惯。④注重患者生活方面的护理,主要体现在患者的病房环境,使得患者能够在良好环境中得到充足的休息。⑤告知患者在生活中应该注意的事项,贯穿于饮食、运动、复查等,明确告知患者一旦存在不适反应应当及时前往医院进行检查和治疗。

观察组采用临床护理路径:①成立临床护理路径小组,此小组主要涵盖护士长、检验科专家、心内科医师和主管护师,需要针对患者的具体情况为其设计专业

的护理方案,并且选择适宜的护理路径,据此实施各项措施。在所选人员进入小组之前,应展开统一培训机制,所有人员均能熟练掌握临床路径的全部相关内容,并能进行有效的应用。②健康知识宣讲:所有患者进入医院之后,安排负责的护理人员向患者和其家属阐述该疾病的诊疗程序,并且耐心为患者和其家属解决产生的问题,使得患者能够理解临床路径相关知识,了解在自身实施这种措施带来的好处,以此加强患者的治疗依从性,增加后续工作开展的有效度。③路径实施措施:每个小组有自身需要承担的责任,需要分析每名护理人员的具体情况,其中便涵盖了学历和工作经验,依照其护理级别进行分组,每小组有对应的患者,从而开展针对性护理工作。制定专业的护理管理告知书,上面清晰标注后续开展的临床护理工作,以便于明确患者每日病情变化且是否存在异常之处,不能擅作主张,需要遵循医生指导,对患者采取有效措施,每日按照管理告知书内容完成每项,一旦有未完成的项目需要在查明后及时做处理。如果在记录过程中产生了问题,需要与护士站共同商讨过后进行下一步改善。④路径监督:此组中的主管人员需要依据患者的情况、护理的进程以及治疗的效率开展相关监督工作,护士长应定期对护理团队进行评估,以识别日常护理流程中的问题,并为护理人员提供专业指导,加强护理干预措施,并对护理实践进行实时优化。

1.3 观察指标

1.3.1 观察两组患者的一般自我效能感:参照自我效能感量表(GSES)对患者进行自我效能水平的评估,共有10个项目,采用Likert五级评分法实施评估,得分分布范围为10~50分,评分结果和个体自我效能呈现正相关态势^[4]。

1.3.2 观察两组患者的治疗依从性:本研究主要通过依从性评估表格,对两组患者的情况进行分析,调查的

结果主要涵盖饮食、休息、锻炼、用药和并发症防控等方面,每个指标评分处于0-1分之间,评估的最终解决与患者的依从性呈现正比例关系。

1.3.3 观察两组患者护理后的满意度情况:主要根据患者在护理后的满意程度进行评分,总分为100分,当患者给予的分数超出90分时,表示患者非常满意;患者给予分数低于90且高于79分时,证实患者基本满意;当患者给予分数 < 70分时,则表示患者不满意。计算方式为(非常满意+满意)÷总人数×100%。

1.4 统计学分析

本次实验数据SPSS23.0软件进行统计学分析,计量资料对比采用 t 检验,表示($\bar{x} \pm s$),计数资料对比采用 χ^2 检验,($n, \%$)表示,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义

2 结果

2.1 比较两组患者的一般自我效能感

对两组患者护理前后的GSES评分开展比较分析,结果表明,护理前两组评分不存在显著差异($P > 0.05$)。在进行护理措施后,观察组成员在通用自我效能感量表(GSES)的评分相较于对照组患者彰显提升趋势,该差异在统计学上具有显著性意义, ($P < 0.05$),具体数值参照表1。

表1 对比两组患者护理前后的GSES评分($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数(n)	护理前	护理后
观察组(n)	50	32.06±6.18	46.34±3.23
对照组(n)	50	31.99±5.86	35.22±3.49
t 值	-	11.368	11.758
p 值	-	> 0.05	< 0.05

2.2 比较两组患者的治疗依从性

经比较分析两组患者的治疗依从性,结果显示观察组的治疗依从性显著优于对照组,此差异在统计学上具有显著性意义($P < 0.05$)。详细数据请参照表2。

表2 对比两组患者的治疗依从性($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数(n)	饮食	锻炼	休息	用药	并发症预防
观察组(n)	50	7.86±0.14	7.53±0.24	7.57±0.37	7.87±0.15	7.38±0.09
对照组(n)	50	4.11±0.12	4.05±0.15	4.11±0.28	4.37±0.21	4.02±0.07
t 值	-	11.537	11.268	11.368	11.546	11.863
p 值	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 两组患者护理满意度

相较于对照组,观察组护理满意度呈现出显著的提

高态势,二者差异具备统计学意义($P < 0.05$),具体情况可参照表2。

表3 对比两组患者的护理满意度($n, \%$)

组别	例数(n)	十分满意	满意	不满意	满意度
观察组(n)	50	44	5	1	49(98.00%)
对照组(n)	50	40	2	8	42(84.00%)

续表:

组别	例数 (n)	十分满意	满意	不满意	满意度
χ^2 值	-	-	-	-	11.389
p 值	-	-	-	-	< 0.05

3 讨论

冠心病心绞痛在临床中是一种较为常见的疾病之一,这种病症的发病机制极为复杂,因为涉及了多种因素的共同作用^[5]。尤其这些因素当中涵盖了性别、年龄和家族遗传基因等不可控因素,患者无法通过自身的努力进行改变。同时,个人的生活行为习惯和心绞痛的发生也有着密切的关联,比如吸烟、饮酒、缺乏运动和高脂饮食等不良的生活习惯也会导致患者的患病风险增加。心绞痛作为冠心病的一种常见并发症,一旦病情没有得到有效控制进行了不可控的发展,会致使患者发生心肌梗死和猝死,对于患者的健康安全造成了严重的影响,影响患者的生活质量^[6]。因此,早期识别和及时干预对于患者有着重要的价值,尤其是采用安全且有效的干预措施能够改善患者后期的治疗效果,从而优化临床预后状况。临床护理路径是一项目标明确和指向清晰的护理方法,目前已经呈现出合理化和流程化的特点。临床护理路径在执行的过程中,要求护理人员严格按照既定的时间表提供护理服务,避免存在疏忽问题。护理期间需要注意的是不需要通过大量的问题进行标记,只需要按照表格内容完成后进行显著标记即可,这样的方式能够帮助护理人员减少繁重的环节,效率也能得到提升^[7]。对两组患者护理前后的GSES评分开展比较分析,结果表明,护理前两组评分不存在显著差异($P > 0.05$)。在进行护理措施后,观察组成员在通用自我效能感量表(GSES)的评分相较于对照组患者彰显提升趋势,该差异在统计学上具有显著性意义, ($P < 0.05$); 经比较分析两组患者的治疗依从性,结果显示观察组的治疗依从性显著优于对照组,此差异在统计学上具有显著性意义 ($P < 0.05$); 并且,相较于对照组,观察组护理满意度呈现出显著的提高态势,二者差异具备统计学意义 ($P < 0.05$)。从中可以看出临床护理路径不但能够提升患者的自我效能感,还能帮助患者增强治疗依从性,以此达成医护良好关系的目标。在实施临床护理路径的过程中,患者能够在其中感受到系统化、连续性和针对性的护理服务,确保整个流程均基于科学化地进行,患者通过护

理人员的详细讲解,更加了解该疾病相关内容,从而能够对治疗和护理有信心,消除因疾病和对治疗恐惧带来的负面情绪。加之,护理人员需要引导患者学习一些自我护理技能,帮助其提升自我效能感。临床护理路径较为关注患者的健康教育,在其中能够感受到患者的具体心理需求,除了能够帮助患者了解更多疾病相关知识,可助力患者察觉自身存在的大量不良生活习惯,从而对疾病构建正确的认知,明晰唯有积极配合治疗与护理,才有助于病情的恢复,知晓其重要意义。此外,临床护理路径的护理流程相当清晰,对于护理人员自身所要做的工作分布明确,护理工作按部就班地进行,该护理模式特别强调工作流程的规范化,以此减少差错,还能减少患者的诊治时间。

综上所述,冠心病心绞痛患者可以实施临床护理路径措施,不但能够加强其自我效能,还能提升患者的治疗依从性,患者满意护理过程,提高对治疗和护理的信心,从而顺利开展,值得进一步推广使用。

参考文献

- [1] 邹吉莉.临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果研究[J].饮食保健,2018,5(37):213-214
- [2] 冯丽芳.临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果分析[J].中国医药指南,2017,15(34):268-269.
- [3] 唐娟.临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果研究[J].医药前沿,2017,7(23):316-317
- [4] 相虹,梅花,魏永平,等.临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果研究[J].饮食保健,2019,6(45):181-182.
- [5] 杨媛媛.临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果研究[J].心理医生,2016,22(7):143-144.
- [6] 陈冬琼.临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果研究[J].白求恩军医学院学报,2013,11(3):197-199.
- [7] 曾美玲.临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果分析[J].医药前沿,2021,11(32):138-139.