

并发症。术后护理主要针对患者病情进行监测,预防患者术后出现异常,同时能够在患者出现异常时采取有效的干预措施。术后护理能够促进患者术后的康复,最大程度减少下肢静脉压力,改善血流循环,预防下肢静脉血栓等并发症;同时帮助患者进行翻身能够有效预防压疮或其他并发症。弹力袜及运动锻炼能够保证患者的肢体活动能力,避免患者长时间卧床休养出现肌肉萎缩等情况。

本研究结果显示,研究组并发症发生率低于参照组,研究组治疗依从性高于参照组,这是由于加强患者心理指导,可疏导患者的不良情绪,改善心理状态,使其积极配合治疗^[10]。在刘晓辉等^[11]的研究中,通过整体护理措施能够明显促进患者恢复,可见加强导管室管理,并明确风险事件产生原因,制订管理方案实施预防管理,并不断改进与优化管理方案,可达到预防风险事件的目的。

此外,本研究还发现,护理前两组 ADL 评分比较,差异无统计学意义,护理后,研究组患者 ADL 评分明显高于参照组,这主要是由于整体护理以患者为中心,不断增强医护人员的责任意识,改善沟通方法、服务方式,与患者能够顺畅交流,预防护患纠纷,同时加强医护人员管理,提高综合能力,确保各项管理措施在实处落实。研究表明,加强对患者的整体护理可明显提高患者的日常生活质量,对患者生活能力康复具有重要意义。

综上,对风湿性心脏病患者应用整体护理可有效提高患者治疗依从性,改善心功能,预防并发症,同时提高患者生活

质量,具有显著护理效果。

参考文献

- [1] 邹丽燕, 汤宇才. 风湿性心脏病瓣膜置换术康复护理的临床效果[J]. 中国城乡企业卫生, 2020, 35(9): 215-217.
- [2] 罗艳, 蒙晓霞. 中医辨证个体化护理对风湿性心脏病患者疗效及生存质量的影响[J]. 中医药导报, 2017, 23(15): 120-122.
- [3] 蒋艳艳, 张袁圆, 黄舒丽. 风湿性心脏病伴糖尿病患者瓣膜置换术后血糖控制护理分析[J]. 实用糖尿病杂志, 2018, 14(4): 33-34.
- [4] 余步云. 风湿热与风湿性心脏病[M]. 广州: 广东科技出版社, 2008: 25-26.
- [5] 苏铃雯. 康复护理干预对风湿性心脏病瓣膜置换术患者术后的影响[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2018, 35(4): 489-490.
- [6] 唐爱莲. 老年风心病120例护理体会[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2020, 37(4): 379.
- [7] 顾月, 林彬, 李珍, 等. 心理护理干预对风湿性心脏病心脏瓣膜置换术后患者精神状态及生活质量的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2022, 49(1): 179-182.
- [8] 黄惜珍, 陈一萍, 彭艳春, 等. 农村老年风湿性心脏病患者术前焦虑状况[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(1): 35-37.
- [9] 祁阳, 宁园, 吴丽娜. 针对性康复护理在风湿性心脏病瓣膜置换术后患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(2): 69-71.
- [10] 刘婧. 双心模式护理联合阶段性康复运动在风湿性心脏病瓣膜置换术后患者中的效果观察[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(20): 3347-3349.
- [11] 刘晓辉, 刘明辉, 张美慧. 整体护理在风湿性心脏病护理中的应用效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(45): 103, 106.

系统性护理干预对喘息性支气管炎患儿生活质量的改善评价

张妍

(宁津县计划生育妇幼保健服务中心儿科, 山东 德州, 253400)

摘要:目的 探讨系统性护理干预对喘息性支气管炎患儿生活质量的改善作用。方法 选取 2019 年 11 月~2020 年 11 月于宁津县计划生育妇幼保健服务中心接受治疗的 100 例喘息性支气管炎患儿, 依据随机数表法分为对照组和观察组, 每组 50 例。对照组给予常规护理干预, 观察组给予系统性护理干预。对比两组护理后的疾病相关症状表现消失时间、肺功能、住院时长、生活质量改善情况、疾病复发情况及护理满意度。结果 护理后, 观察组各项症状表现消失时间及住院时长均短于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。护理后, 两组各项肺功能相关指标数值水平均优于护理前, 且观察组潮气呼吸呼气峰流速及第 1 秒用力呼气容积均相对高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。护理后, 观察组躯体功能、心理功能及社会功能评价项目评分均高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。护理后, 观察组疾病复发率低于对照组, 其护理满意度评分高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 系统性护理干预在喘息性支气管炎患儿护理中的应用效果较为理想, 可促进患儿康复, 改善其生活质量及肺功能, 降低疾病复发率, 提升患儿家属的护理满意度, 值得临床应用。

关键词: 系统性护理; 喘息性支气管炎; 生活质量

中图分类号: R473.72 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-8011(2022)-21-0124-04

近年来,随着现代社会生活环境的不断变化,临床上小儿喘息性支气管炎等呼吸系统疾病发病率亦呈现逐年递增趋势,发作期患儿多出现明显喘息,病情易缠绵难愈,因此及时给予其有效的对症治疗及针对性护理干预十分重要^[1-3]。当前,临床主要采用药物治疗小儿呼吸系统疾病,但治疗效果欠理想,病情易反复发作。近年来,随着现代护理学的不断发展,系统性护理这一新型护理方法现已在小儿呼吸系统疾病护理中得到了有效应用,与常规护理方法相比,该护理方法在实施过程中可依据患者的病情实施更为流程化的护理内容,进而可明显改善整体护理效果及护理干预效率^[4-5]。为进一步验证上述护理方法的临床应用价值,本研究共纳入 100 例喘息性支气管炎患儿作为研究对象,旨在分析系统性护理干预在喘息性支气管炎患儿中的效果,现将详细研究内容报道如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 11 月~2020 年 11 月于宁津县计划生育妇幼保健服务中心接受治疗的 100 例喘息性支气管炎患儿,依据随机数表法分为对照组和观察组,每组 50 例。对照组患儿中,男 29 例,女 21 例;年龄 5 个月~4 岁,平均年龄 (1.75 ± 0.14) 岁;病程 1~6 个月,平均病程 (3.14 ± 0.65) 个月。观察组患儿中,男 31 例,女 19 例;年龄 7 个月~5 岁,平均年龄 (1.77 ± 0.16) 岁;病程 1~7 个月,平均病程 (3.15 ± 0.67) 个月。两组研究对象的一般资料对比,差异均无统计学意义 $(P>0.05)$ 。本研究经宁津县计划生育妇幼保健服务中心医学伦理委员会审核批准后开展。患儿家属均已明确研究内容,并已签署研究知情同意书。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:①符合《临床诊疗指南小儿内科分册》中喘息性支气管炎的相关诊断标准^[4];②患儿及家属可主动配合开展研究内容。

排除标准:①合并其它呼吸系统疾病;②合并严重神经系统疾病;③中途退出无法继续参与研究。

1.3 方法

对照组给予常规护理干预,具体护理内容如下。(1)病情监测:护理人员在护理干预期间需密切观察患儿的各项生命体征及病情变化,对于有病情变化的患儿,护理人员需及时通知医师为其开展对症治疗。(2)基础护理:护理人员应依据患儿的护理需求,为其针对性开展基础健康宣教、清洁护理、体位调整等护理干预。(3)用药指导:护理人员应采用简单易懂的词汇向患儿家属讲解雾化吸入等各种治疗方法的作用及具体流程,同时明确告知其用药期间的相关注意事项,以免出现擅自停药或治疗中断情况。

观察组给予系统性护理干预,具体护理内容如下。(1)强

化健康宣教:护理人员应采用温和的对话方式与患儿及其家属展开有效的护理沟通,并向患儿家属详细介绍患儿的病情及重点护理内容,同时使用简单易懂的词汇向患儿家属介绍喘息性支气管炎的诱因、发病机制、症状表现等相关知识,并叮嘱患儿家属尽量避免接触过敏原,减少患儿的疾病发作频率,以此有效提升其护理认知水平及护理配合度。(2)饮食指导:护理人员应依据患儿的身体状况及饮食习惯为其制订个性化饮食护理方案,并告知患儿家属于日常饮食中适量增加高热量、高维生素及高蛋白类食物,以清淡易消化类食物为主,同时避免食用鱼虾等易致敏类食物。(3)环境护理:护理人员需依据患儿的病情需求合理调整室内温度及湿度,同时注意给予患儿充分的保暖措施,以避免着凉;此外,需适当限制病房内陪护人员数量,以保证患儿得到有效休息及恢复。(4)心理护理:若患儿在住院治疗期间存在明显的不安、恐慌等负面状态,则应依据患儿的认知能力及具体年龄段,为其针对性开展心理疏导及情绪安抚,此外可通过播放动画片、阅读儿童书籍等方式帮助其转移注意力,以有效减轻负面情绪所带来的不良影响;对于患儿家属在患儿接受治疗期间所出现的不良心理状态,则应针对不良情绪的具体诱发原因给予其相应的心理干预,并提醒患儿家属家庭情感支持对于患儿维持稳定心理状态的重要性,同时鼓励患儿家属主动与患儿开展情感沟通,以有效减轻其心理压力,提高疾病干预依从性。

两组护理干预时间均为 15 d。

1.4 观察指标

对比两组护理后的疾病相关症状表现消失时间、肺功能、住院时长、生活质量改善情况、疾病复发情况及护理满意度。①疾病相关症状表现消失时间包括咳嗽表现、喘息表现及哮鸣音表现消失时间。②肺功能包括潮气呼吸呼气峰流速及第 1 秒用力呼气容积。③应用生活质量综合评定问卷(GQLI/74)对患儿的生活质量水平展开相应评价,量表评价内容包括躯体功能、心理功能及社会功能,单项评价内容的满分均为 100 分,得分越高代表患儿生活质量水平越高^[6]。④采用宁津县计划生育妇幼保健服务中心自行设计的护理满意度评估量表对患儿家属的护理满意度进行调查分析,调查内容包括护理操作水平、护理行为、护理态度、整体护理质量等方面,量表为百分制,效度为 0.817,信度为 0.840,得分越高表示护理满意度越高。⑤疾病复发率 = 疾病复发例数 / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学分析

采用 SPSS 21.0 软件对数据进行分析处理,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验,计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疾病相关症状表现消失时间及住院时长比较

护理后,与对照组比较,观察组各项症状表现消失时间及住院时长均更短,差异有统计学意义 $(P<0.05)$ 。见表 1。

作者简介:张妍(1987.11-),女,汉族,籍贯:山东省德州市,本科,主管护师,研究方向:儿科护理。

*通讯作者:张妍, E-mail: 543788491@qq.com。

表 3 两组生活质量评分比较

($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	躯体功能		心理功能		社会功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	50	65.46 ± 7.07	74.15 ± 10.96 [*]	51.94 ± 7.79	73.34 ± 11.06 [*]	62.01 ± 10.90	73.97 ± 11.96 [*]
观察组	50	63.49 ± 7.06	85.95 ± 12.16 [*]	52.00 ± 7.75	84.57 ± 13.35 [*]	62.06 ± 10.91	85.06 ± 12.34 [*]
<i>t</i>		1.394	5.097	0.039	4.580	0.023	4.563
<i>P</i>		0.166	<0.001	0.969	<0.001	0.982	<0.001

注: 与同组护理前比较, **P*<0.05。表 1 两组疾病相关症状表现消失时间及住院时长比较 ($\bar{x} \pm s$, d)

组别	例数	咳嗽表现消	喘息表现消	哮鸣音消失表	住院时长
		失时间	失时间	现消失时间	
对照组	50	5.67 ± 1.04	4.37 ± 1.01	5.77 ± 1.35	8.79 ± 1.46
观察组	50	4.16 ± 0.76	2.17 ± 0.61	4.64 ± 0.90	6.34 ± 1.09
<i>t</i>		8.289	13.184	4.925	9.508
<i>P</i>		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.2 两组肺功能指标比较

护理后, 与护理前比较, 两组各项肺功能指标均有所提升, 且与对照组比较, 观察组潮气呼吸呼气峰流速及第 1 秒用力呼气容积均高, 差异有统计学意义 (*P*<0.05)。见表 2。

表 2 两组肺功能指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	潮气呼吸呼气峰流速 (mL/s)		第 1 秒用力呼气容积 (L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	50	97.45 ± 10.07	114.15 ± 10.96 [*]	1.01 ± 0.17	1.34 ± 0.46 [*]
观察组	50	96.90 ± 10.11	129.54 ± 12.16 [*]	1.05 ± 0.14	1.90 ± 0.69 [*]
<i>t</i>		0.273	6.648	1.284	4.775
<i>P</i>		0.786	<0.001	0.202	<0.001

注: 与同组护理前比较, **P*<0.05。

2.3 两组生活质量评分比较

护理后, 与护理前比较, 两组各项生活质量评分均有所提高, 且与对照组比较, 观察组的躯体功能、心理功能及社会功能评分均明显更高, 差异有统计学意义 (*P*<0.05)。见表 3。

2.4 两组疾病复发率及护理满意度比较

护理后, 与对照组比较, 观察组疾病复发率明显更低, 其护理满意度评分明显更高, 差异有统计学意义 (*P*<0.05)。见表 4。

表 4 两组疾病复发率及护理满意度比较 [$(\bar{x} \pm s)/n(\%)$]

组别	例数	疾病复发率	护理满意度 (分)
对照组	50	8 (16.00)	76.19 ± 6.04
观察组	50	1 (2.00)	91.35 ± 7.99
χ^2/t		4.396	10.703
<i>P</i>		0.036	<0.001

3 讨论

小儿喘息性支气管炎是一种病情发展迅速、易反复发作的呼吸系统疾病, 药物治疗为该病的首选治疗方法。但依据临床经验可知, 受患儿的治疗周期及患儿家属的疾病认知水平影响, 多数患儿在治疗期间易出现一定不规律用药、擅自停药等情况, 对治疗效果及用药安全性均带来较大的影响 [7-8]。

因此, 于基础治疗前提下, 为患儿同步开展辅助护理指导十分必要 [9]。系统性护理干预是一种护理内容及流程均较为全面的护理干预方法, 在护理干预开展期间可依据护理对象的病情特征及具体护理需求对护理内容进行个性化调整, 并可建立较为完善的临床护理干预体系, 同时可于心理、饮食、环境等多个方面为其开展有效的护理指导, 进而可大幅提升护理干预质量, 促进疾病康复 [10-12]。

为进一步验证系统性护理干预的实际应用效果, 本研究为观察组患儿于护理干预期间开展了系统化护理指导, 护理后, 与对照组比较, 观察组各项症状表现消失时间及住院时长均相对更短。分析原因可能是, 系统性护理干预可有效提高喘息性支气管炎患儿家属的疾病认知水平, 由此可明显改善患儿的照护质量, 进而可致使各项症状表现的持续时间均明显缩短, 上述研究结果与张凤 [13] 的研究结论较为相似。且观察组护理后潮气呼吸呼气峰流速及第 1 秒用力呼气容积水平均显著高于对照组。分析原因可能是, 为喘息性支气管炎患儿开展系统性护理干预可有效提升患儿及其家属的临床干预配合度及自我护理意识, 进而可显著改善患儿的治疗效果及肺功能, 上述研究结果与赵丹 [14] 的相关研究结果较为相似。此外, 与对照组比较, 观察组躯体功能、心理功能及社会功能评价项目评分均更高。分析原因可能是, 系统性护理可于多个层面给予喘息性支气管炎患儿全方位的系统化护理指导, 进而可有助于改善患儿的整体生存质量及预后, 上述研究结果与吴丹 [15] 的相关研究结果较为相似。护理后, 与对照组比较, 观察组疾病复发率更低, 其护理满意度评分更高。分析原因可能是, 系统性护理应用于喘息性支气管炎可通过为患儿实施更为全面的护理干预内容, 同时有效加强护患沟通, 进而有效降低疾病复发率、提高护理满意度, 并提升整体护理质量, 上述研究结果与伍敏 [17] 的相关研究结果较为相似 [16]。

综上所述, 对喘息性支气管炎患儿开展系统性护理干预的效果较为显著, 可有效改善机体症状及肺功能, 提升治疗效果, 改善患儿生活质量及护理质量, 减少疾病复发率, 具有一定的临床应用价值。

参考文献

- [1] 李林丽, 张燕, 郝大燕, 等. PDCA 循环护理对小儿支气管炎患儿治疗依从性和家属心理状态的影响研究[J]. 贵州医药, 2018, 42(5): 630-632.
- [2] 韦晴宇, 周青, 吴婷婷, 等. 闭塞性细支气管炎患儿Ahmadi 延续性

- 护理的实施[J]. 护理学杂志,2020,35(16):101-103.
- [3] 薛庆凡. 临床护理路径在小儿毛细支气管炎中的应用效果[J]. 护士进修杂志,2018,33(19):1784-1786.
- [4] 中华医学会. 临床诊疗指南: 小儿内科分册[M]. 北京: 人民卫生出版社,2005:27-39.
- [5] 方海燕, 刘全胜, 严伟. 家庭参与式护理应用于小儿支气管炎的效果分析[J]. 现代医学,2019,47(4):457-460.
- [6] 张耀楠. Orem 自理模式干预对慢性支气管炎患者匹茨堡睡眠质量指数量表评分及生活质量的影响研究[J]. 黑龙江医学,2022,46(3):363-365,368.
- [7] 丁红燕. 舒适护理干预在小儿喘息性支气管炎中的应用效果[J]. 中国乡村医药,2020,27(4):67-68.
- [8] 全合芬. 层级链式护理法对学龄期喘息性支气管炎患儿的应用效果[J]. 河南医学研究,2020,29(33):6316-6318.
- [9] 石宝燕. 医院-社区-家庭延续性护理在学龄期喘息性支气管炎患儿中的应用[J]. 中国药物与临床,2021,21(4):712-714.
- [10] 杜秋红. FCC 模式护理干预策略对学龄期喘息性支气管炎患儿的影响[J]. 实用中西医结合临床,2021,21(6):151-152.
- [11] 李霞英, 罗春萍. 协同护理对门诊喘息性支气管炎患儿雾化吸入治疗依从性的影响[J]. 临床医学工程,2021,28(6):827-828.
- [12] 毛艳. 喘息性支气管炎患儿应用优质护理对生活质量的观察[J]. 基层医学论坛,2021,25(26):3835-3837.
- [13] 张凤. 系统性护理干预对小儿喘息性支气管炎的影响研究[J]. 卫生职业教育,2018,36(4):116-117.
- [14] 赵丹. 小儿喘息性支气管炎雾化吸入治疗的康复护理措施及对患儿肺功能的影响[J]. 中国医药指南,2021,19(20):161-162.
- [15] 吴丹. 系统性护理在慢性支气管炎患者中的应用效果[J]. 现代诊断与治疗,2020,31(8):1332-1333.
- [16] 邹纯英, 钟玉璇, 陈虹. 全程护理模式在小儿急性喘息性支气管炎雾化治疗中的应用效果分析[J]. 中外医疗,2021,40(6):150-152.
- [17] 伍敏. 系统性护理模式在小儿喘息性支气管炎中的应用效果研究[J]. 中国社区医师,2020,36(9):145-145,147.

心理护理应用于住院老年冠心病心绞痛患者中效果探讨

李丹 刘瑞芬 马慧英

(内蒙古自治区人民医院保健所, 内蒙古 呼和浩特, 010050)

摘要:目的 探讨心理护理应用于住院老年冠状动脉粥样硬化性心脏病(冠心病)心绞痛患者中的效果。方法 选取2018年5月~2021年5月内蒙古自治区人民医院收治的86例冠心病心绞痛患者作为研究对象,通过随机数法将患者分为对照组和观察组,每组43例。对照组实施常规护理,观察组联合心理护理,比较两组生活质量评分、焦虑抑郁评分及健康知识掌握度。结果 观察组护理后的生活质量评分高于对照组,抑郁以及焦虑评分低于对照组,6项健康知识掌握度高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 在冠心病心绞痛患者治疗期间实施心理护理,可改善患者生活质量、负性情绪,具有显著的护理效果。

关键词:冠心病;心绞痛;常规护理;心理护理;生活质量;负性情绪

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-8011(2022)-21-0127-04

冠状动脉粥样硬化性心脏病(冠心病)心绞痛属于常见心血管病,发病率比较高。对于这一类疾病,若患者病情较轻,则主张以药物控制病情,缓解心绞痛症状,改善心功能^[1-2];若患者病情严重,则主张应用冠状动脉介入治疗,有效治疗疾病,最大程度上恢复心脏供血功能,缩小心肌梗死面积^[3-4]。常规护理比较重视流程,给予患者简单的心理方面的帮助,让患者感觉是一种形式上的护理,没有有效缓解患者的心理问题^[5-6]。心理护理则是从以人为本的角度出发,有效解决患者深层次的心理问题,具有显著的护理效果^[7]。基于此,本研究选取2018年5月~2021年5月内蒙古自治区人民医院收治的86例冠心病心绞痛患者进行研究,主要对比冠心病心绞

痛采用不同护理的效果,见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年5月~2021年5月内蒙古自治区人民医院收治的86例冠心病心绞痛患者作为研究对象,通过随机数法将患者分为对照组和观察组,每组43例。对照组男26例,女17例;年龄42~77岁,平均年龄(59.78±3.25)岁;病程2~11年,平均病程(6.72±2.31)年。观察组男27例,女16例;年龄43~77岁,平均年龄(59.99±3.32)岁;病程2~10年,平均病程(6.45±2.36)年。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),有可比性。患者对研究知情同意,自愿签署知情同意书。本研究通过内蒙古自治区人民医院医学伦理会审核批准。

作者简介:李丹(1982.10-),女,蒙古族,籍贯:内蒙古自治区兴安盟,本科,主管护师,研究方向:老年科护理工作。