

整体护理在老年冠心病伴房颤患者中的价值

范宁宁

解放军总医院第八医学中心

DOI:10.12238/bmtr.v3i3.4385

[摘要] 目的: 探究整体护理在老年冠心病伴房颤患者中的价值和对其生活质量的影响。方法: 以2020年1月-2021年3月老年冠心病伴房颤患者100例,为此次研究对象,简单随机化法分组,对照组常规护理,试验组整体护理,分析2组护理结果的差异。结果: 试验组并发症发生率为4.00%,低于对照组并发症发生率16.00%, $P < 0.05$; 试验组干预后的生活质量评分高于对照组($P < 0.05$)。结论: 老年冠心病伴房颤患者接受整体护理干预,可降低患者并发症的发生率,提高其生活质量,意义重大。

[关键词] 整体护理; 老年患者; 冠心病; 房颤; 生活质量

中图分类号: R541.4 文献标识码: A

Value of holistic nursing in elderly patients with coronary heart disease with atrial fibrillation

Ningning Fan

The eighth medical center of PLA General Hospital

[Abstract] Objective: To explore the value of holistic nursing in elderly patients with coronary heart disease with atrial fibrillation and its impact on quality of life. Methods: 100 elderly patients with coronary heart disease and atrial fibrillation from January 2020 to March 2021 were selected as the research object. They were divided into two groups by simple randomization method. The control group was given routine nursing care, while the experimental group was given holistic nursing care. The differences of nursing results between the two groups were analyzed. Results: The incidence of complications in the experimental group was 4.00%, which was lower than 16.00% in the control group ($P < 0.05$); The score of quality of life in the experimental group after intervention was higher than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Holistic nursing intervention in elderly patients with coronary heart disease with atrial fibrillation can reduce the incidence of complications and improve their quality of life, which is of great significance.

[Key words] holistic nursing; Elderly patients; Coronary heart disease; Atrial fibrillation; Quality of life

冠心病是缺血心脏病,是患者冠状动脉粥样硬化,对血管阻塞,出现心肌缺血、缺氧,最终引发的心脏疾病^[1-2]。冠心病有着较高的发生率,特别是在老年人群中,主要与老年人群机体免疫力低下、脏器功能衰退等因素有关^[3]。房颤是心率失常的一种,其发生率随着年龄的增加而呈逐渐升高的趋势,房颤的持续时间较长,若不能及时治疗,则可引发相关并发症的情况,影响患者的机体健康水平,降低其生活质量^[4-5]。因此,积极采取有效措施为患者治疗十分必要。本研究主要对整体护理在老年冠心病伴房颤患者中的价值和对其生活质量的影响作观察,如下:

1 资料与方法

1.1 资料。以2020年1月-2021年3月老年冠心病伴房颤患者100例,为此次研究对象,简单随机化法分组,50例/组。

纳入标准:a:确诊为冠心病伴房颤;b:年龄60岁及以上;c:肝肾等功能基本正常者;d:依从性较好者。

排除标准:a:精神疾病史者;b:合并恶性肿瘤者;c:药物过敏史者;d:精神疾病史者;e:拒绝配合本研究者。

试验组年龄60岁-85岁,均值(70.83±9.62)岁,病程1年-11年,均值(6.35±1.58)年,男29例,女21例。对照组年龄60岁-86岁,均值(71.85±10.22)岁,病程1

年-12年,均值(6.41±1.60)年,男30例,女20例。2组基本资料相比, $P > 0.05$ 。

1.2 方法。对照组常规护理,包括用药干预、健康教育、日常护理、疾病观察等。

试验组整体护理,即a:密切观测患者的心率水平,并记录其生命体征具体变化情况。B:强化患者的沟通交流,了解其患病记录、用药记录、遗传史、学历、性别等,根据患者的具体情况,制定相应的护理计划。在与患者沟通交流中,以通俗易懂的语言为患者讲解疾病,充分安抚患者的情绪,防止其情绪过度起伏而加重病情,不断提高自我防范意识。C:积极告知患者冠心病出现的具体原

因、注意事项, 如何以正确的方式防治疾病。在沟通交流的过程中, 注意语言的亲切、态度的和蔼, 耐心解答患者存在的疑问, 使得患者保持优质的心理状态面对疾病治疗和护理干预, 促进其配合度的提高。D: 进行饮食计划的制定, 在饮食计划制定中, 应对患者的营养需求满足, 不断提高其机体免疫力, 保持饮食的清淡, 以低胆固醇、低脂肪等食物为主。在日常生活中, 对盐的摄入量控制, 适当增加绿色蔬菜、新鲜水果等的摄入量, 对患者存在的不良饮食习惯纠正, 确保患者摄入充足、合理的营养。E: 做好患者血氧饱和度、心率、血压、脉搏等指标的监测工作, 若患者存在呼吸急促、血压失衡等症, 应及时告知医生处理。f: 嘱咐患者保证充足的休息, 适当运动, 可在床上进行伸展运动, 或可下床缓慢散步, 以此对血液循环促进, 使得机体更快的康复。

1.3 观察指标。对2组并发症发生情况作观察, 并分析2组干预前后生活质量的差异性。并发症: 包括心脏压塞、心房颤动、呕吐等。生活质量: 以SF-36生活质量简表评价, 0分-100分, 分数越高, 即代表生活质量越好。

1.4 数据分析。SPSS 22.0版本软件进行此研究, 采用方差同质性检验方法, 变量资料以“t”计算用“”表示。定性数据用“ χ^2 ”核实以(%)表达。各组数据服从方差相同的正态分布, $P < 0.05$, 显著差异。

2 结果

2.1 2组并发症分析。试验组并发症发生率为4.00%, 低于对照组并发症发生率16.00%, $P < 0.05$ 。如表1:

2.2 2组生活质量分析。2组干预后生活质量评分均高于干预前, $P < 0.05$; 试验组干预后的生活质量评分高于对照组($P < 0.05$)。如表2:

3 讨论

冠心病伴房颤是心血管疾病的一种, 其在老年人群的发生率较高, 且随着年龄的不断增长, 冠心病伴房颤的发生率

表 1 2组并发症分析 [n(%)]

组别	例数(n)	心脏压塞	心房颤动	呕吐	总计
试验组	50	1(2.00)	0(0.00)	1(2.00)	2(4.00)
对照组	50	3(6.00)	2(4.00)	3(6.00)	8(16.00)
χ^2 值	--	--	--	--	4.000
P 值	--	--	--	--	0.046

表 2 2组生活质量分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数(n)	干预前生活质量评分(分)	干预后生活质量评分(分)
试验组	50	56.98 ± 10.20	75.96 ± 4.31
对照组	50	57.44 ± 11.29	90.25 ± 5.09
t 值	--	0.214	15.150
P 值	--	0.831	0.001

呈逐渐升高的趋势^[6-7]。冠心病伴房颤的发生, 会对患者的机体健康水平造成损伤, 甚至会威胁患者的生命安全^[8], 因此, 加强患者的有效治疗和护理干预来改善其预后, 十分必要。

本研究中, 试验组并发症发生率为4.00%, 低于对照组并发症发生率16.00%, $P < 0.05$; 试验组干预后的生活质量评分高于对照组($P < 0.05$)。即代表整体护理的实施, 可有效促进老年冠心病伴房颤患者生活质量的提高, 对其并发症发生率控制。整体护理是优质护理的一种, 其是以患者为中心提供护理服务, 可通过饮食、运动、心理、生活、健康教育等方面的干预, 来增加患者对疾病知识的了解度, 知晓积极配合疾病治疗和护理的重要性, 改善其不良心理, 使其保持积极的态度配合临床干预, 且可使得患者养成优质的生活、饮食、运动习惯, 促进其机体免疫力的提高, 从而更好预防并发症, 提高患者的生活质量^[9-10]。

综上所述, 整体护理应用于老年冠心病伴房颤患者中有着较高的价值, 可改善患者的生活质量, 对并发症的发生率控制, 以此更好改善老年冠心病伴房颤患者的预后, 意义重大, 值得推广。

【参考文献】

[1] 苗丹, 江薇, 胡亚琴, 等. 经皮冠状动脉介入术后诱发房颤危险因素分析及护理对策[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(19): 3498-3501.

[2] 李晓彤. 老年冠心病合并房颤患

者行PCI术后的护理对策及效果分析[J]. 中外医疗, 2021, 40(20): 156-159, 164.

[3] 刘鲁昱, 闫菊英, 刘颖. 精细护理在冠心病伴房颤行PCI患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(14): 30-32.

[4] 苏秀凤. 精细护理干预对改善冠心病合并房颤患者PCI术后的效果分析[J]. 心血管病防治知识, 2018, (29): 68-70.

[5] 黄英茹, 张盼盼, 卢艳艳. 阵发性房颤射频消融术后房颤远期复发的影响因素分析及护理要点[J]. 微创医学, 2020, 15(1): 123-125, 128.

[6] 刘芳. 针对性护理对CARTO引导下射频消融术治疗房颤患者的心理状态评估[J]. 医学理论与实践, 2020, 33(21): 3642-3643.

[7] 余克蓉, 吴玉丹, 王迎迎. 临床护理路径在中药穴位贴敷治疗房颤护理中的应用及对患者心功能的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(2): 287-290.

[8] 唐少梅, 李洁源, 何彩勤. 关爱护理和心理音乐疗法对房颤消融术患者的临床干预[J]. 吉林医学, 2021, 42(7): 1777-1778.

[9] 赵雅琴, 朱慧鹏, 王冉. 临床护理路径对慢性心力衰竭合并房颤患者心功能与生存质量的影响[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(4): 67-69.

[10] 李丽. 舒适护理模式在房颤经冷冻球囊消融术治疗围手术期的应用[J]. 成都医学院学报, 2020, 15(4): 530-532.

作者简介:

范宁宁(1995--), 女, 汉族, 山西省石楼县人, 本科, 解放军总医院第八医学中心, 护士, 心内科护理方向。