

健康教育与心理护理对心血管患者的护理效果观察

王青 徐清 丁岚
(南昌大学第二附属医院心血管内科 江西南昌 330006)

摘要:目的:探讨健康教育与心理护理对心血管患者的护理效果。方法:选取我院于 2013 年 3 月~2014 年 3 月收治的 68 例心血管患者,随机分成对照组和观察组,每组 34 例。对照组实施常规护理,观察组在对照组常规护理的基础上加用健康教育与心理护理,观察两组患者的治疗总有效率、并发症发生率以及焦虑(SAS)、抑郁(SDS)评分。结果:观察组治疗总有效率、并发症发生率以及 SAS、SDS 评分均优于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论:健康教育与心理护理能有效提高心血管患者的治疗总有效率,减少并发症发生率,缓解抑郁、焦虑等不良情绪,具有良好的护理效果,值得在临床上推广。

关键词:心血管疾病;健康教育;心理护理;效果观察

中图分类号:R473.5 文献标识码:B doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.08.053

心血管疾病是临床较为常见的一种病症,有“四高一多”的特点:即发病率高、死亡率高、致残率高、复发率高、并发症多^[1]。心血管疾病以往多发于老年人,但是面对日益严重的社会压力,中年患者的发病率也呈上升趋势,严重危害了人类的身心健康。本文旨在探讨健康教育与心理护理对心血管患者的护理效果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院于 2013 年 3 月~2014 年 3 月收治的 68 例心血管患者,随机分成对照组和观察组,每组 34 例。观察组男 18 例,女 16 例,年龄 30~72 岁,平均年龄为 (50.4 ± 1.9) 岁;对照组男 20 例,女 14 例,年龄 32~76 岁,平均年龄为 (53.7 ± 2.0) 岁。所有患者的基本资料比较差异不显著,具有可比性($P>0.05$)。

1.2 治疗方法 对照组采用常规护理方法:监督患者多食用清淡食物,帮助患者保持稳定的情绪,在静脉输液时要保护患者血管,对长期卧床患者要定期翻身、清洁,以免产生压疮。观察组在对照组常规护理的基础上加用健康教育与心理护理,具体从健康教育、心理护理以及出院指导三方面入手。(1)健康教育:先收集患者的全部信息资料,如性别、年龄、意识状态、家庭情况等,进而根据患者的病情制定合理的健康教育方案;实行集体健康教育,通过发放健康知识小手册、开设健康教育知识讲座等向患者讲述心血管系统各类疾病的发病机制、临床表现、治疗手段、护理措施等知识;尽量让患者明确健康教育的重要性和必要性,消除患者对心血管疾病的知识盲点;将病房的温度尽量控制在 24℃ 左右,为患者创造一个舒适的治疗环境。(2)心理护理:先安慰患者消极情绪,缓解其心理压力,促使患者能积极配合治疗和护理;充分了解不同病人的心理特点,以开展有针对性的心理护理,如心理疏导法、超觉静思法、音乐疗

法、气功疗法等;充分尊重患者的个人隐私和尊严,耐心聆听患者的需求,并尽量满足;给患者多讲述心血管疾病的成功治愈案例,增强患者的治愈信心;多与患者家属沟通,帮助患者家属了解和掌握心理护理方法,以加强家属的配合度。(3)出院指导:患者出院后,嘱咐用药的方法,建立治疗档案,并每周进行回访,查看患者的用药效果;指导患者多进食高蛋白、低脂肪的食物,多补充维生素,多进食新鲜蔬菜和水果等;提醒患者要注意生活卫生和保暖,可以适当进行运动;嘱咐患者定期回院复查,巩固治疗和护理效果。

1.3 观察指标 (1)治疗总有效率:显效:心电图、血压、心率恢复正常,无胸闷、头昏等不良症状;有效:心电图、血压、心率恢复正常,伴有间歇胸闷、头昏等不良症状;无效:血压下降,且治疗后 1 d 内波动较大,出现持续性胸闷、头昏、心慌等不良症状。(2)SAS、SDS 评分:使用焦虑自评量表和抑郁自评量表来测定患者的焦虑和抑郁情况,焦虑评定标准:出现头昏、心慌、呼吸困难、食欲不振等症状以及无法控制忧虑、焦急等情绪;抑郁评定标准:出现呼吸急促、大汗、震颤等症状及无法控制无望感、忧虑等情绪。(3)并发症发生率。

1.4 统计学分析 采用 SPSS19.0 统计软件进行统计分析,计量资料以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗总有效率和并发症发生率比较 分别对两组患者行相关护理后,观察组治疗总有效率和并发症发生率明显优于对照组,两组数据差异显著,具有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者的治疗总有效率和并发症发生率比较[例(%)]						
组别	n	显效	有效	无效	总有效	并发症
观察组	34	26(76.47)	6(17.65)	2(5.88)	32(94.12)	1(2.94)
对照组	34	13(38.24)	11(32.35)	10(29.41)	24(70.59)	4(11.76)
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者焦虑(SAS)、抑郁(SDS)评分比较
分别对两组患者行相关护理后, 观察组的 SAS 和 SDS 评分均低于对照组, 两组数据差异显著, 具有统计学意义($P<0.05$), 且观察组中护理前和护理后的数据差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者 SAS、SDS 评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)				
组别	n	时间	SAS	SDS
观察组	34	护理前	46.3± 8.6	47.4± 4.9
		护理后	40.2± 5.9 [*]	40.4± 7.6 [*]
对照组	34	护理前	46.3± 4.7	47.5± 5.1
		护理后	44.7± 6.8 [#]	45.8± 8.7 [#]

注: 与护理前比较, ^{*} $P<0.05$; 与观察组护理后比较, [#] $P<0.05$ 。

3 讨论

心血管疾病的发病率高、治疗过程长, 这会给学生造成紧张、焦虑等不良心理压力, 影响治疗和护理效果^[2]。因此, 护理人员要加强对患者的健康教育和心理护理, 以消除患者的不良情绪和心理压力, 增强治疗配合度^[3]。在健康教育中, 护理人员需要完善自身有关健康教育的知识结构, 提高自身的专业技能, 要加强与患者的沟通技巧, 根据患者的个体化差异实行个性化的健康教育。在心理护理中, 护理人员既要直接与学生加强交流和沟通, 消除其不良情绪, 增强其治愈信心, 又要加强与患者家属的交流和沟通, 以更好地配合患者进行治疗和

护理措施。董胤佳等在对 100 例心血管疾病患者的健康教育结合心理护理的研究中表明, 健康教育结合心理护理后的治疗总有效率达到了 90%以上, 且能增强患者的护理满意度^[4]。本研究结果显示, 观察组治疗总有效率为 94.12%, 高于对照组的 70.59%, 观察组并发症发生率为 2.94%, 低于对照组的 11.76%, 这表明在心血管疾病的护理中, 健康教育与心理护理比常规护理更具优越性; 观察组护理后的 SAS、SDS 评分均低于对照组, 且观察组中护理后的 SAS、SDS 评分低于护理前, 这表明健康教育与心理护理能有效缓解患者的不良情绪, 提高护理效果。综上所述, 健康教育与心理护理能有效提高心血管患者的治疗总有效率, 减少并发症发生率, 缓解抑郁、焦虑等不良情绪, 帮助患者早日恢复身心健康, 值得在临床上推广。

参考文献

[1]谢铁梅.78 例老年心血管患者的心理护理及健康教育[J].中国医药指南,2013,11(11):309-310
[2]彭玉梅.60 例冠心病患者的心理分析及护理[J].中国当代医药,2009,2(20):89-93
[3]王娟,闫卫东.314 例老年心血管患者临床和生活护理与防治分析[J].中国保健营养,2013,23(3):870
[4]董胤佳,邱琛茗,王晓湘.100 例心血管患者健康教育的应用效果分析[J].中国现代药物应用,2010,4(19):216-217

(收稿日期: 2015-01-19)

中药熏蒸法应用于四肢骨折康复中的疗效观察与护理

张玉善 廖云英 罗石英 罗莉娜
(广东省河源市中医院骨伤科 河源 517000)

摘要:目的:探讨中药熏蒸法对四肢骨折患者的康复效果。方法:选取 2013 年 1 月~2014 年 5 月我院收治入院的 100 例四肢骨折内固定术后的患者为研究对象,随机分为对照组和观察组,每组 50 例。对照组患者给予常规四肢骨折术后康复护理,观察组在对照组基础上加用中药熏蒸法治疗及护理。治疗结束后,观察分析两组患者的临床疗效及疼痛、肿胀、邻近关节活动度等临床症状与体征的积分变化。结果:在临床疗效方面,观察组四肢骨折康复情况明显优于对照组,观察组四肢骨折康复总有效率为 92.00%,明显高于对照组患者的 78.00%,差异具有统计学意义($P<0.05$)。在临床症状与体征方面,观察组治疗后疼痛、肿胀及邻近关节活动度积分分别为(45.29± 1.40)分、(28.60± 0.90)分、(19.90± 0.80)分,明显高于该组治疗前积分及对照组治疗后积分,差异均具有统计学意义($P<0.05$)。结论:中药熏蒸法对四肢骨折患者术后康复效果显著,不仅能明显改善患者术后临床症状及体征,还能明显提高临床疗效,值得临床推广应用。

关键词:四肢骨折;术后康复;中药熏蒸法;疗效观察;护理

中图分类号:R473.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.08.054

中医熏蒸法是中医外用的一个典型代表治疗方法,凝结着中医几千年的文化精髓,且在众多疾病临床治疗上效果显著^[1-2]。中医熏蒸法是一种古老的治疗方法,又被称作“洗浴疗法”,是使用药物和水加热而产生的蒸气对患处进行熏蒸,以达到治疗的目的^[3]。我院对四肢骨折内固定术后的患者采用中医熏蒸法治疗与护理,取得较好的临床效果。现报告如

下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2013 年 1 月~2014 年 5 月我院收治入院的 100 例四肢骨折内固定术后的患者为研究对象,随机分为对照组和观察组,每组 50 例。观察组男 29 例,女性 21 例,年龄 20.5~68 岁,平均年龄为(56.0± 5.0)岁,骨折部位:9 例内外踝骨折、5 例