量、生活满足感、总体健康等生活质量评分均明显高于对照组, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。见表 2。

表 2 两组干预前后 SF-36 评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

时间	组别	n	睡眠质量	生活满足感	总体健康
干预前	研究组	42	10.18± 1.28	10.86± 2.29	87.02± 2.27
	对照组	41	10.32± 1.37	10.93± 2.15	87.64± 2.24
	t		0.481	0.144	1.252
	P		0.632	0.886	0.214
干预后	研究组	42	23.61± 2.64	25.38± 2.76	101.89± 4.28
	对照组	41	14.01± 2.83	18.21± 2.68	90.38± 4.36
	t		15.985	12.003	12.137
	P		0.000	0.000	0.000

3 讨论

高血压危害性不仅与患者血压水平密切相关, 且与靶器官损害、合并疾病情况及其他心血管疾病危险因素有关。高血压患者多在家中服用药物以控制血压, 其服药依从性较差且血压控制欠佳, 患者必须长期坚持遵医嘱服药, 才能控制血压平稳^[3]。

基于自我效能理论为框架的延续性护理为新型护理模式之一, 其用于干预高血压患者优势在于: (1) 自我效能为患者健康行为重要预测因子之一。高血压患者欲改变长期以来形成的不健康饮食及生活方式难度较大, 但若其相信自己能解决问题, 则会在处理问题过程中表现出更强的积极性及自信心。基于自我效能理论为框架的延续性护理可显著提高患者自我效能水平, 促进其生活习惯改变, 进而提升生

活质量。(2) 心理健康不仅指没有任何不良情绪, 且包括个体各种积极力量增加, 基于自我效能理论为框架的延续性护理重点关注患者心理、情绪健康, 使其认识及发挥自身优势, 从而激发战胜病魔斗志。(3) 可给予患者长时间高血压护理知识普及, 有效提高患者对疾病的认识, 发挥主观能动性, 促进身体康复^[4-5]。

本研究结果显示, 研究组干预后舒张压、收缩压均显著低于对照组, 且睡眠质量、生活满足感、总体健康等生活质量评分均明显高于对照组 ($P < 0.05$)。表明高血压患者予以基于自我效能理论为框架的延续性护理干预, 对患者血压控制及生活质量的提高具有重要的临床意义。

参考文献

- [1] 张瑞芹, 孙翠勇, 张会敏, 等. 社区老年高血压患者主观幸福感、自我效能与积极心理健康状况[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(23): 5978-5980
- [2] 王咏梅. 延续性护理对高血压患者血压及生活质量的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(2): 4-7
- [3] 赵丽芬, 朱东林. 不同自我效能水平对高血压合并脑梗死患者执行功能与生活质量的影响[J]. 河北医药, 2015, 37(14): 2146-2148
- [4] 张雅芝, 张军, 童莉. 基于自我效能感干预提高老年高血压患者药物管理效果[J]. 护理学杂志, 2015, 30(21): 74-77
- [5] 徐钦娟. 延续性护理对高血压患者血压和生活质量的影响分析[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 23(10): 1122-1123

(收稿日期: 2017-06-13)

人性化护理在中医心内科冠心病监护病房患者中的应用体会

段爱娟

(河南省开封市中医院心病科 开封 475000)

摘要:目的: 探讨人性化护理在中医心内科冠心病监护病房患者中的应用效果。方法: 选取 2015 年 8 月~2016 年 8 月我院心内科冠心病监护病房收治的患者 110 例为研究对象, 随机分为对照组和研究组各 55 例。对照组接受常规护理干预, 研究组在对照组基础上接受人性化护理干预, 比较两组患者住院时间及对临床护理服务满意情况。结果: 研究组住院时间为 (7.35± 1.36) d, 对照组住院时间为 (12.55± 1.43) d, 研究组住院时间明显低于对照组 ($P < 0.05$); 对照组护理满意度为 83.64% (46/55), 研究组护理满意度为 98.18% (54/55), 研究组护理满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 对中医心内科冠心病监护病房患者实施人性化护理干预效果理想, 可缩短住院时间, 提高护理满意度, 值得临床推广应用。

关键词: 冠心病; 监护病房; 人性化护理; 疗效

中图分类号: R473.54

文献标识码: B

doi: 10.13638/j.issn.1671-4040.2017.08.093

冠心病监护病房是为冠心病患者提供专门的的心脏监护与治疗服务的专用病房^[1]。本研究将人性化护理干预应用于我院冠心病监护病房中, 取得满意护理效果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 8 月~2016 年 8 月我院心内科冠心病监护病房收治的患者 110 例为研究对象, 随机分为对照组和研究组各 55 例。研究组男 43 例, 女 12 例; 年龄 53~81 岁, 平均年龄 (57.89±

4.38) 岁; 病程 1~21 年, 平均病程 (9.67± 1.55) 年; 冠心病 18 例, 心肌梗死 22 例, 心力衰竭 15 例。对照组男 41 例, 女 14 例; 年龄 51~80 岁, 平均年龄 (57.64± 4.55) 岁; 病程 1~20 年, 平均病程 (9.46± 1.39) 年; 冠心病 19 例, 心肌梗死 23 例, 心力衰竭 13 例。两组患者性别、年龄、病程等一般资料比较无显著性差异, $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 护理方法 对照组接受常规护理, 包括病情观察、用药护理、输液护理及心电监护等内容。研究组

在对照组基础上接受人性化护理干预,具体护理内容如下:(1)受病情与环境因素影响,多数冠心病患者会出现不同程度的烦躁、焦虑、不安等不良情绪,影响患者治疗的依从性,对临床治疗效果产生不良影响。因此,心理护理十分重要。护理人员应加强与患者及其家属的交流沟通,动态掌握患者心理状态,当患者出现烦躁、焦虑等不良情绪时,适时给予心理疏导,改善不良心理情绪。(2)对患者及其家属详细介绍监护病房的治疗优势、相关规定及冠心病相关知识、注意事项等,增加患者及其家属对冠心病与监护病房的认知程度,提高患者治疗信心和配合度^[2]。(3)冠心病患者容易受环境影响出现失眠,住院期间应将所有监护仪器的声音调至合适大小,夜间关掉病房内照明大灯,只保留床头小灯或地灯,尽量保证病房内的安静,避免影响患者休息,对失眠症状较为严重的患者,必要时可遵医嘱服用助睡眠药物。(4)及时对患者进行饮食护理,指导患者多进食牛奶、小米粥等易消化半流质食物,适当进食芹菜等粗纤维类果蔬,严禁高脂肪、高盐食物,以防便秘的发生。

1.3 观察指标 比较两组患者住院时间及患者对临床护理服务满意情况。

1.4 统计学方法 数据处理采用 SPSS19.0 统计学软件,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 *t* 检验,计数资料用率表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

研究组住院时间为 (7.35 ± 1.36) d,对照组住院时间为 (12.55 ± 1.43) d,研究组住院时间明显低于对照组, $P < 0.05$,差异具有统计学意义。对照组护理满意度为 83.64% (46/55),研究组护理满意度为 98.18% (54/55),研究组护理满意度明显高于对照组, $P < 0.05$,差异具有统计学意义。

3 讨论

冠心病是临床心血管系统常见的慢性疾病,病情复杂,预后效果并不十分理想。心内科冠心病监护病房是临床患有心血管系统急重症患者的治疗场所,虽然通过专业的监护设备可及时发现患者的异常情况,并及时给予合理措施进行救治,但由于环境、患者自身情绪等外在因素影响,容易对临床治疗

效果与康复情况产生不利影响。因此,对该病房内患者实施合理、科学的护理干预措施是临床冠心病患者治疗的重要环节^[3]。人性化护理是近年来临床新兴的一种科学护理模式,与临床常规护理模式相比,更加注重临床护理工作中护理人员主动服务意识培养,从病房环境、患者心理状态、饮食习惯等多方面进行指导护理,真正做到“以患者为中心”,想患者所想,急患者所急,为患者提供科学的、优质的护理服务,最大限度地满足患者需求,同时极力地推动临床护理服务事业的发展^[4-5]。临床已有研究报道^[6],对在冠心病监护病房接受治疗的患者实施人性化护理模式进行干预,可明显缩短患者住院治疗时间,提高护理质量。

本研究结果显示,研究组住院时间为 (7.35 ± 1.36) d,对照组住院时间为 (12.55 ± 1.43) d,研究组住院时间明显低于对照组, $P < 0.05$,差异具有统计学意义。对照组护理满意度为 83.64% (46/55),研究组护理满意度为 98.18% (54/55),研究组护理满意度明显高于对照组, $P < 0.05$,差异具有统计学意义。说明对中医心内科冠心病监护病房患者实施人性化护理干预效果理想,可缩短住院时间,提高护理满意度,值得临床推广应用。综上所述,在心内科冠心病监护病房患者治疗过程中,为其提供多方位、人性化、全面的护理服务,可明显缩短临床治疗时间,降低医护患不良事件发生率,促进患者病情康复,在建立良好的医护患关系、提高护理质量方面具有重要意义。

参考文献

[1]敬兴琼.人性化护理在心内科冠心病监护病房患者中的应用体会[J].深圳中西医结合杂志,2014,24(4):152-153
 [2]王晶晶,李保莉.人性化护理在冠心病监护病房患者中的应用体会[J].心理医生,2016,22(17):186-187
 [3]王艳玲.对在冠心病监护病房的老年冠心病患者进行人性化护理的效果分析[J].当代医药论丛,2015,13(2):90-91
 [4]朱艳玲.人性化护理在心内科冠心病监护病房患者中的应用效果观察[J].健康前沿,2016,23(6):210
 [5]王小雨,刘欣苹,李爽.人性化护理在心内科冠心病监护病房患者中的应用探讨[J].养生保健指南:医药研究,2016,2(5):93
 [6]樊彩波,王芳,赵翠花,等.人性化护理在冠心病监护室中的应用体会[J].临床合理用药杂志,2013,6(1):140-141

(收稿日期: 2017-08-01)

云南医药,2014,35(2):125-128

[4]尼加提江·艾比不拉.MEWS 评分和 APACHE II 评分在急危重症患者处置过程中作用的探讨[D].乌鲁木齐:新疆医科大学,2015:1-33
 [5]唐碧波.MEWS 评分法对急诊创伤患者的评估效果[J].现代预防医学,2014,41(4):768-769

(收稿日期: 2017-04-28)

(上接第 131 页)

[2]Suppiah A,Malde D,Arab T,et al.The Modified Early Warning Score (MEWS): An instant physiological prognostic indicator of poor outcome in acute pancreatitis[J].Jop Journal of the Pancreas,2014,15(6):569-576
 [3]李朝宏.APACHE II 评分在预测急危重症患者预后中的应用价值[J].