

# 优质护理模式在心血管内科护理工作中的应用效果分析

朱国雯

胜利油田中心医院 山东东营 257099

**摘要:** **目的:** 探讨优质护理模式中心血管内科护理的成效。**方法:** 选取2022年5月至2023年5月在我院接受治疗的68例心血管内科患者作为研究对象, 将其随机分为常规组与研究组各34例, 参照组进行常规护理干预, 研究组在常规护理基础上进行优质护理干预, 统计两组相关数据指标情况并进行比较。**结果:** 两组患者在护理后焦虑和抑郁程度均得到改善, 且研究组患者情况比常规组更优 ( $P < 0.05$ ); 比较两组生活质量量表 (SF-36) 评分, 常规组SF-36评分 ( $76.96 \pm 5.78$ ) 分低于研究组 ( $83.96 \pm 5.81$ ) 分, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 优质护理模式显著提升了心血管内科的护理质量和患者满意度, 具有大范围临床推广价值。

**关键词:** 优质护理模式; 心血管内科; 护理效果

伴随着医疗技术不断进步以及人民群众健康需求不断提高, 护理模式得到了不断创新发展。其中优质护理模式这一以患者为中心的全面, 细致, 有效的护理方法已逐步被心血管内科及其他临床科室广泛采用。心血管内科疾病类型较多, 情况复杂多样, 对于护理工作也有较高要求。所以探讨优质护理模式对心血管内科护理工作的影响, 对提高护理质量和改善患者预后都有着十分重要的作用。优质护理模式突出以病人为本, 关注病人生理、心理及社会需求, 并通过对病人病情进行综合评价, 制订个性化护理计划来提供综合护理服务, 此模式既能满足病人基本生活需要, 又能有效减轻病人心理压力, 增加病人治疗依从性及满意度, 与此同时, 优质护理模式也强调护理人员专业素养与团队协作能力, 对提升护理质量与效率有强有力的保证。本文旨在对心血管内科护理工作中优质护理模式与常规护理模式进行比较分析, 探究其优势及推广价值, 现报道如下。

## 一、资料与方法

### (一) 一般资料

选择我院2022年5月至2023年5月心血管内科治疗的68例患者, 将其随机分为常规组与研究组各34例。

**纳入标准:** (1) 疾病诊断: 患者必须经临床诊断为心血管内科疾病, 包括但不限于高血压、冠心病、心力衰竭、心律失常等。(2) 年龄范围: 研究纳入成年患者, 具体年龄范围为18-80岁。(3) 同意参与研究: 患者或其法定监护人必须签署知情同意书, 同意参与本研究并

接受相关的护理干预。(4) 能够配合完成研究: 患者需具备一定的沟通能力, 能够配合完成研究所需的数据收集和评估工作。

**排除标准:** (1) 严重并发症: 患者伴有严重的心、肝、肾功能不全或其他严重并发症, 可能影响研究结果或患者安全。(2) 精神心理障碍: 患者存在严重的精神心理障碍, 无法有效沟通或配合完成研究。(3) 拒绝或退出研究: 患者或其法定监护人拒绝参与研究, 或在研究过程中主动要求退出。(4) 其他干预措施: 患者在研究期间同时接受其他可能影响心血管内科疾病治疗效果的干预措施, 如参与其他临床试验、接受非研究指定的特殊治疗等。

## (二) 方法

### 1. 常规组

采纳标准的护理方法, 其核心内容涵盖了对病情的观察、常规的健康教导、药物使用建议以及出院后的指导等方面。

### 2. 研究组

研究组采用优质护理干预。(1) 基础护理: 保持患者病房的整洁、干燥, 定期对病房进行消毒处理, 调整病房内温度及湿度至适宜状态, 保持良好的通风。(2) 心理护理: 心血管疾病往往病程较长, 患者容易出现焦虑、抑郁等负面情绪。护理人员应主动与患者沟通, 了解其心理需求, 给予针对性的心理疏导和支持。(3) 健康教育: 向患者及其家属普及心血管疾病的相关知识, 包括病因、治疗方法、预防措施等, 提高患者的自我管

理能力。(4) 饮食指导: 根据患者的具体病情和营养需求, 制定个性化的饮食方案, 指导患者合理膳食。(5) 运动康复指导: 评估患者的运动耐受能力, 制定适合的运动康复计划, 并指导患者正确执行。用药指导: 详细介绍患者介绍所用药物的名称、剂量、用法、注意事项等, 确保患者正确用药。

### 3. 观察指标

使用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)来比较两组患者在接受护理前后的焦虑和抑郁状况; 比较两组生活质量, 参考生活质量调查表(SF-36)调查患者生活质量, 调查指标有社会功能、情感职能、活力等8个维度, 总分为100分, 评分和生活质量呈正比。

### 4. 统计方法

研究数据的处理由软件SPSS 20.0执行, 计量资料用均数 ± 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示, 计数资料以[n(%)]表示, 采用 $\chi^2$ 检验,  $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 二、结果

### (一) 患者护理前后焦虑以及抑郁评分对比

由表1可知, 两组患者在护理后焦虑和抑郁程度均得到改善, 且研究组患者情况比参照组更优( $P < 0.05$ )。

表1 两组护理前后焦虑及抑郁评分比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	时间	焦虑评分	抑郁评分
研究组	34	护理前	7.18 ± 0.31	7.62 ± 0.54
		护理后	2.32 ± 0.11	1.92 ± 0.33
常规组	34	护理前	7.13 ± 0.28	7.66 ± 0.39
		护理后	4.27 ± 0.22	3.92 ± 0.21

### (二) 护理前后SF-36评分比较

护理前两组SF-36评分比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ ); 护理后两组SF-36评分高于护理前, 且研究组高于常规组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 两组护理前后SF-36评分比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	护理前	护理后	t值	P值
常规组	34	62.36 ± 5.85	76.96 ± 5.78	11.960	0.000
研究组	34	62.41 ± 5.92	83.96 ± 5.81	17.457	0.000
t值		0.041	5.754		
P值		0.969	0.000		

## 三、讨论

心血管内科是医院中的重点科室, 其主要是对心血管病进行集中处理, 例如高血压, 心力衰竭, 心肌梗

死以及冠心病。这类疾病患者人群多为中老年人, 其发病常呈现突发性, 长期性, 严重性及高死亡率。这一状况不仅对病人的健康构成了严重的威胁, 而且还在心理上产生了相当大的影响。尤其是心理方面的负担有时可能导致病人配合治疗程度下降, 从而影响整个治疗效果。在给病人一个规范的治疗方案的同时, 有效周到的护理服务同样重要。高质量的护理服务既能改善患者生理状态, 更能有效地调节患者心理状态, 进而帮助病情恢复。但传统护理方法常常过多地注重病人的生理需求而对其心理需求则比较忽略。这种失衡的护理方式可使病人在接受治疗时产生不良情绪, 不但阻碍护理工作顺利开展, 甚至可造成病人和医护人员间的冲突。

所以, 现代医学观念越来越强调“以病人为中心”的护理模式, 即优质护理, 这一新的护理方式既关注病人基本生理需求又关注其心理感受与需要。通过优化护理流程、明确护理责任、提高护理技能, 给病人营造更舒适, 更放心的治疗环境以有效地推动病人康复进程。

## 参考文献

- [1] 张岱, 陈强, 郭晓丽, 等. 优质护理干预对老年冠心病患者应用他汀类药物治疗不良反应的影响[J]. 河北医药, 2019, 41(9): 1427-1430.
- [2] 王红. 在原发性三叉神经痛患者中应用优质护理模式的效果分析[J]. 山西医药杂志, 2019, 48(19): 2442-2444.
- [3] 顾洁雯. 优质护理对心血管内科患者护理满意度及生活质量的影响[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(5): 615-617.
- [4] 方云艳, 谢芬. 优质护理干预在老年高血压患者中的应用效果分析[J]. 中国急救医学, 2018, 38(z1): 322.
- [5] 王永芬, 徐丹凤. 优质护理干预对不稳定型心绞痛患者血脂、高敏C反应蛋白水平的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(2): 1-4.
- [6] 冯旭琴. 优质护理对冠心病病人焦虑和抑郁情绪的影响[J]. 护理研究, 2018, 32(6): 989-991.
- [7] 陈旭婷. 优质护理对急性心肌梗死并发心律失常患者临床症状及生活质量的影响[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(9): 1169-1171.