

费用,同时,在临床应用中安全有效,无任何不良反应。

参考文献

1 罗美桃,夏超云.利多卡因宫腔封闭用于节育器困难取出术[J].

实用妇产科杂志,2003,19(5):317.

2 汪明性.新编实用药理学[M].北京:科学出版社,2000:129.

3 周玉莲,姜雪芹,梁静晶.产后痔硫酸镁湿热敷的疗效观察[J].
护理学杂志,2006,21(16):13-14.

[收稿日期 2013-05-02][本文编辑 杨光和 韦所苏]

护理研讨

综合护理干预对老年冠心病患者康复的影响

吴翠玲

作者单位:538001 广西,防城港市港口区人民医院护理部

作者简介:吴翠玲(1977-),女,大学本科,医学学士,主管护师,研究方向:护理管理。E-mail:545536430@qq.com

[摘要] 目的 观察对老年冠心病患者进行综合护理干预的效果。方法 将2011-03~2013-03住院的老年冠心病患者80例,随机分为干预组和对照组各40例,对照组采用常规的治疗和护理方法,干预组在此基础上再接受心理护理、行为干预、指导服药的综合护理干预。比较两组患者治疗及生活质量情况。结果 干预组监护时间、卧床时间、住院时间、并发症发生率明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。在心理护理、行为干预、指导服药三方面,干预组的生活质量指标明显高于对照组,康复效果也明显比对照组好。结论 实施综合护理干预对提高冠心病患者的生活质量、心理适应能力和促进康复有重要的意义。

[关键词] 综合护理; 老年; 冠心病; 康复

[中图分类号] R 47 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2013)10-1008-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2013.10.30

老年冠心病易引起心律失常、急性心肌梗死甚至老年猝死,其发病率逐年上升,严重威胁老年人生命健康和降低他们的生活质量,是老年人致残致死的主要疾病之一。对老年冠心病患者实施护理干预尤为重要^[1],本文探讨综合护理干预对老年冠心病患者康复的影响,为临床治疗和护理提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2011-03~2013-03在我院住院的老年冠心病患者80例,年龄65~92(72±3)岁,其中心绞痛15例,心肌梗死11例,无症状心肌缺血54例。随机将80例患者分为干预组和对照组,各40例,两组患者的年龄、病程、病情比较差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。见表1。

表1 两组患者一般资料比较[n, ($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	性别		年龄(岁)	心绞痛	心肌梗死	无症状心肌缺血
		男	女				
干预组	40	21	19	73±4	8	6	26
对照组	40	23	17	72±6	7	5	28
χ^2/t	-	0.202		0.877	0.082	0.105	0.228
P	-	0.653		0.781	0.775	0.745	0.633

1.2 方法 对照组采用常规的治疗和护理方法。干预组在常规护理基础上再接受综合护理干预,具体如下:(1)心理护理。冠心病老年患者常表现为

焦虑、恐惧、情绪不稳定的心理状态^[2]。因此在患者入院时,责任护士接待患者要热情,体贴、安慰、鼓励患者,让患者尽快熟悉病房环境,消除患者的紧张

情绪和陌生感,打消患者的思想顾虑,让他们感觉到家庭般的温暖,增强他们的自信心以配合治疗^[3]。此外,责任护士要与患者多沟通,耐心倾听患者的诉说,给予情感的支持,取得他们的信任,了解患者的思想动态,使其保持乐观向上的态度,并提高其自我的心理应激及控制能力,让患者明白不良的心理因素对预后有严重影响。当病情稳定之后仍嘱患者按制定的活动计划进行相应的治疗和护理^[4]。(2)行为干预。针对患者的具体情况进行生活指导及健康教育,养成良好的生活习惯及良好的行为模式,克服不良的情绪^[5],与患者及家属一起制定饮食、运动、作息计划。饮食要合理,食用低脂、低胆固醇、含丰富纤维素的食物。保持大便通畅,避免食用刺激性的食物。以少量多餐规律进食,总热量不能过高以维持正常的体重并戒烟限酒。根据病情及身体状况组织患者参加各种力所能及的娱乐活动,如慢走、健身操、太极拳等运动。同时监测心率(控制在 100 次/min 以下)。保持充足的睡眠,对于入睡困难者给予适当的处理,如睡前热水泡脚,看书听轻音乐等帮助入睡。(3)指导服药。让患者了解服药对控制本病的重要性,针对老年患者往往难以接受长期服药的三个特点,一是害怕长期服药对机体的伤害,二是怕增加家庭经济负担,三是认为服药很麻烦,病情控制就可停药。采用耐心解释、现身说法等措施,纠正患者的错误看法,让他们按时遵嘱服药^[6]。

1.3 观察指标与评价方法 研究开始前对研究人员进行统一的培训。(1)在患者康复出院前 1 d 对每一患者进行监护时间、卧床时间、住院时间、并发症发生率的统计和比较。(2)在患者康复出院后 3 个月进行随访时,采用自制式的问卷进行调查,问卷主要内容包括心理状态、脾气性格、抑郁或焦虑、社会适应、娱乐活动、活动耐力、睡眠与休息、排便情况、生活自理、日常活动、遵嘱按时服药、疾病知识等共计 12 个项目,每一项目正常者计 1 分。评价方式:(1)首选与患者面对面的访谈方式。(2)不方便面对面访谈的个别患者采用电话随访的方式进行访谈。患者生活质量等级评分,评价标准以 9~12 分为好,5~8 分为中,4 分及 4 分以下为差。

1.4 统计学方法 应用 SPSS13.0 统计软件进行数据的处理,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两组比较采用 *t* 检验或 *t'* 检验,计数资料组间比较采用 χ^2 检验,等级资料组间比较采用秩和检验,*P* < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗情况比较 干预组患者监护时间、卧床时间、住院时间、并发症发生率明显短于和低于对照组,差异有统计学意义(*P* < 0.05)。见表 2。

表 2 两组治疗情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	监护时间(h)	卧床时间(h)	住院时间(d)	并发症发生率(%)
干预组	40	37.2 ± 3.2	42.12 ± 5.24	9.8 ± 1.5	4(10.0)
对照组	40	50.8 ± 5.3	63.38 ± 6.12	14.6 ± 2.7	13(32.5)
<i>t'/t,χ²</i>	-	13.893	16.689	9.829	6.050
<i>P</i>	-	0.000	0.000	0.000	0.014

2.2 两组冠心病患者生活质量情况比较 综合护理干预后干预组患者的生活质量明显优于对照组,差异有统计学意义(*P* < 0.05)。见表 3。

表 3 两组冠心病患者生活质量情况比较(*n*)

组别	例数	好	中	差
干预组	40	18	16	6
对照组	40	10	17	13

注:两组比较,*Z* = -2.193,*P* = 0.028

3 讨论

3.1 冠心病是一种严重危害人类健康并影响人类生活质量的疾病,也是临床上主要的死亡原因,随着生活水平的提高,人们的饮食结构发生了很大的改变,使冠心病的发病率不断升高,而老年人冠心病发病率更高,病情急重,如抢救不及时就会有生命危险。冠心病除与生物学的遗传及基础疾病有关外,肥胖、抽烟也是冠心病患者的危险因素,与生活方式、心理和社会因素有着密切的联系^[7,8]。干预组患者在常规护理的基础上,更重视患者的心理护理和根据患者的具体情况制定康复计划、服药指导等护理干预,结果对患者进行监护时间、卧床时间、住院时间、并发症发生率的统计比较后,干预组各项指标明显优于对照组,表明综合护理干预措施能明显改善预后和提高患者生活质量。

3.2 冠心病患者的康复除了急性期住院康复外,更多的时间需在家里康复,患者对康复方案的依从性则影响着康复的效果^[9],因此,针对冠心病患者的临床特点进行综合的护理干预,让其在遵嘱按时服药的同时学会自己减压,培养良好的生活方式,戒烟限酒,清淡饮食,避免刺激性的食物。掌握正确的康复方式^[10,11],让患者要学会自己照顾自己,提高生活质量。通过对患者生活质量的对比,干预组的指

标明显著高于对照组。康复效果也明显比对照组好,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

参考文献

- 1 朱家藩.老年冠心病患者的康复护理[J].中国卫生产业,2011,4(36):76.
 - 2 凌凤娟.护理干预对老年冠心病患者负性情绪影响的临床观察[J].吉林医学,2012,6(33):1302.
 - 3 俞中会,唐永芬.系统护理对冠心病患者焦虑和忧郁情绪的影响[J].实用心血管病杂志,2010,11(18):1698-1699.
 - 4 钟萍.老年冠心病患者的康复护理体会[J].实用心脑血管病杂志,2011,10:159.
 - 5 张玉清,黄飘.冠心病病人焦虑状态的调查分析及护理干预[J].全科护理,2009,7(22):2052-2053.
 - 6 梅莹.优质护理在冠心病护理中的应用[J].中国医药指南,2012,(32):628.
 - 7 朱便英.老年冠心病护理体会[J].临床合理用药杂志,2012,7A(5):166.
 - 8 黎志革,冯彩霞,邓艺敏,等.冠心病护理的现状与进展[J].牡丹江医学院学报,2012,33(6):73-74.
 - 9 李俊霞.综合护理方案在冠心病康复治疗中的作用分析[J].按摩与康复医学(下旬刊),2012,26(3):153-154.
 - 10 张晓刚,陈玉琴.预见性护理程序在住院冠心病护理中的应用[J].求医问药(学术版),2012,10(10):589.
 - 11 周婷,毛志锦,付阿丹.社区护理干预对糖尿病并存冠心病患者不良事件事件的影响[J].护理学杂志(综合版),2013,28(5):75-78.
- [收稿日期 2013-05-23][本文编辑 刘京虹 韦所苏]

护理研讨

老年人颌面部带状疱疹 46 例优质护理效果观察

祁建春, 刘洪泉

作者单位: 253600 山东,乐陵市人民医院院感科

作者简介: 祁建春(1962-),女,大学专科,副主任护师,研究方向:临床护理及医院感染管理。E-mail:llylhq@163.com

[摘要] 目的 探讨老年患者颌面部带状疱疹的优质护理方法。方法 针对不同病损采取相应的治疗与护理措施,并进行疼痛护理及健康指导。结果 46 例患者经临床治疗、优质护理全部治愈出院。结论 做好老年颌面部带状疱疹患者的局部皮肤护理、全身护理及健康教育,可减少并发症,促进早日康复。

[关键词] 带状疱疹; 头面部; 临床与护理

[中图分类号] R 473.51 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2013)10-1010-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2013.10.31

头面部带状疱疹又称为盘头鲨,是由水痘-带状疱疹病毒引起的、沿三叉神经分布区的群集疱疹及并发神经痛为特征的病毒性皮肤黏膜病损。本病常见于老年人,出现随年龄增长而发病率增高的趋势^[1]。因水痘-带状疱疹病毒具有亲皮肤和神经性,剧烈的面部神经疼痛是主要症状。本科自 2008-06~2012-06 收治颌面部带状疱疹老年患者共 46 例,经积极采取临床治疗与护理,效果满意,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本科 2008-06~2012-06 共收治颌面部带状疱疹老年患者 46 例,年龄 60~78(66.3±4.9)岁。颌面部带状疱疹累及单侧面部时出现红斑、簇集性水疱并伴有剧烈疼痛,累及眼部时可出现眼部肿胀充血,睁眼困难,视力模糊、流泪,引起结膜

或角膜炎。水疱结痂 1 周后,结痂开始脱落,时间为 2~3 周不等,疼痛症状也逐渐减轻或消失,部分老年病人出现带状疱疹后遗神经痛等症。

1.2 治疗方法 采取抗病毒、抗炎、止痛、对症处理等措施。抗病毒治疗:口服病毒唑和阿昔洛韦(无环鸟苷),用阿昔洛韦乳膏外擦。抗感染治疗:头孢类抗生素静脉滴注,湿润烧伤膏外擦局部红肿或破溃处。伴疼痛时口服尼美舒利或抗癫痫药物如卡马西平,影响睡眠可口服安定类药物。为提高机体免疫力,应用转移因子 2~4 ml 隔日皮下注射,必要时在 24 h 内再注射一次。部分患者早期给予甲泼尼龙注射,连用 1 周,能有效地减少神经痛等后遗症的发生。早期治疗效果不佳或已经发展为后遗神经痛的,应用维生素 B₁、甲钴胺或腺苷钴胺治疗。