

# 预见性护理在冠心病患者护理中的价值

赵春妮

柳州市中医医院 ( 柳州市壮医医院 ) 广西 柳州 545001

**【摘要】**目的: 探究预见性护理在冠心病患者护理中的效果。方法: 68 例冠心病患者取自 2021 年 2 月 -2022 年 2 月期间。以随机数字表法进行分组, 参考组给予常规护理, 实验组给予预见性护理, 每组 34 例。比较两组护理效果。结果: NYHA 评分护理后实验组显低 ( $P < 0.05$ )。SDS、SAS 评分实验组显低 ( $P < 0.05$ )。并发症发生率实验组显低 ( $P < 0.05$ )。生活质量实验组显高 ( $P < 0.05$ )。护理满意度实验组显高 ( $P < 0.05$ )。结论: 冠心病患者护理中采取预见性护理效果确切, 能够对患者的 NYHA 评分予以降低, 缓解其负面情绪, 减少并发症产生, 提升生活质量, 为此患者较为满意。

**【关键词】**: 预见性护理; 冠心病; NYHA 评分; HAMD 评分; 并发症; 生活质量; 护理满意度

## The Value of Predictive Nursing in the Care of Patients with Coronary Heart Disease

Chunni Zhao

Liuzhou Traditional Chinese Medicine Hospital (Liuzhou Zhuang Medical Hospital) Guangxi Liuzhou 545001

**Abstract:** Objective: To explore the effectiveness of predictive care in the care of coronary heart disease patients. Method: 68 patients with coronary heart disease were collected from February 2021 to February 2022. Grouping was carried out using a random number table method. The reference group received routine care, while the experimental group received predictive care. There were 34 cases in each group. Compare the nursing effects between the two groups. Result: The NYHA score was significantly lower in the experimental group after nursing ( $P < 0.05$ ). The SDS and SAS scores in the experimental group were significantly lower ( $P < 0.05$ ). The incidence of complications was significantly lower in the experimental group ( $P < 0.05$ ). The quality of life in the experimental group was significantly higher ( $P < 0.05$ ). The nursing satisfaction in the experimental group was significantly higher ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The use of predictive care in the care of patients with coronary heart disease has a definite effect, which can reduce their NYHA score, alleviate their negative emotions, reduce the occurrence of complications, and improve their quality of life. Therefore, patients are more satisfied with this.

**Keywords:** Predictive nursing; Coronary heart disease; NYHA score; HAMD score; Complication; Quality of life; Nursing satisfaction

冠心病为临床多发疾病, 严重情况下能够危及患者的生命安全<sup>[1]</sup>。造成此病产生的因素多为冠状动脉器质性狭窄、阻塞而造成心绞痛、心肌梗塞等心脏病所致。对该病采取及时有效的治疗及护理可对患者的症状起到较好的改善效果, 减少并发症产生, 提高患者生活质量<sup>[2]</sup>。为此, 68 例冠心病患者取自 2021 年 2 月 -2022 年 2 月期间。探究预见性护理在冠心病患者护理中的效果。结果见下文。

### 1 资料与方法

#### 1.1 基础资料

68 例冠心病患者取自 2021 年 2 月 -2022 年 2 月期间。以随机数字表法进行分组, 参考组给予常规护理, 实验组给予预见性护理, 每组 34 例。上述患者经诊断后符合冠心病诊断标准, 其基础资料完整, 经向其表明本次研究意义后能够主动加入到此次研究中。将患有其他严重性疾病者, 精神疾病者, 认知障碍者以及因其他因素无法配合本次研究者予以排除。其中参考组男、女例数分别为 16 例、18 例, 年龄 56-78 岁, 均值范围 (65.43±2.32) 岁, 病程 1-6 年, 均值范围 (3.42±0.32) 年。实验组男、女例数分别为 15 例、19 例, 年龄 54-76 岁, 均值范围 (65.21±2.43) 岁, 病程 2-7 年, 均值范围 (3.44±0.65) 年。两组资料比较差异小 ( $P > 0.05$ )。

#### 1.2 方法

##### 1.2.1 参考组

参考组行常规护理, 对患者的病情及各项指标予以密切观察, 并进行药物、饮食及生活护理等。

##### 1.2.2 实验组

实验组在常规护理基础上采取预见性护理, 方法详见下文:

(1) 建立预见性护理小组: 本组成员以护士长及护理人员为主, 小组共同查阅冠心病相关知识, 且按照患者的详细情况, 为其指定预见性护理干预。

(2) 预测性干预: 在患者住院期间, 需要对其各项指标予以密切观察, 嘱咐患者绝对卧床休息, 以降低其心脏负荷, 对患者的精神状态予以评价, 备好除颤器等抢救设备、药物及物品。

(3) 预见性心理干预: 因冠心病患者能够产生心绞痛发作, 大部分患者可产生负面情绪, 如焦虑、抑郁等, 大部分患者以老年人为主, 其心理承受能力低, 以致于其依从性差, 不配合相关治疗及护理。为此护理人员需要加强与患者之间的沟通, 给予其安慰和鼓励, 对患者产生的疑问予以耐心解答, 提高患者对护理人员的信任。同时为其列举既往治疗成功案例, 提升其治疗信心。并给予其自我

疏解负面情绪的方法，例如转移注意力法、自我暗示法等，以便其能够保持良好的心态。

(4) 饮食预见性护理：综合患者实际情况，为其进行饮食护理干预，嘱咐其饮食要均衡，以清淡、易消化、营养丰富为主。避免暴饮暴食，不吃高盐、高糖、辛辣、生冷等食物。对于存在吸烟的患者，嘱咐其戒除。嘱咐其每天饮用充足的水，以避免出现便秘情况。

(5) 用药预见性护理：患者多需要采取药物治疗，但不少患者因无法按照医嘱用药，以致于出现忘记服用、多服、少服等情况，这不利于治疗效果，同时有机率加大药物不良反应。为此，为患者讲明遵医嘱用药的重要性，并给予其药物指导，说明药物治疗中可能会发生的药物不良反应，使其做好心理准备，在出现不良反应后，应第一时间告知医生。以便给予相应的处理，以保证患者的正确用药及安全性。

(6) 健康教育：护理人员应详细掌握患者的病情变化指征，如有不正常情况需要及时通知医护人员，如痛苦频率增加、痛苦程度增加、无缘由地出冷汗、心痛等病症，需要清楚准确地表达给医护人员，才能让医护人员精准高效地应对。

(7) 病情监测：强化对患者的巡视，在巡视期间询问患者有无疼痛发生，并记录其疼痛强度、性质、部位及持续时间，如有疼痛发生，应进行基本的镇痛干预。如果疼痛仍然没有改善，则需要密切观察心电图、血清酶学指标，尤其是冠状动脉的畅通，有恶化征象应及时告知临床医师协助治疗。

### 1.3 指标观察

#### 1.3.1 NYHA 评分

对两组患者护理前后的心力衰竭情况采取 NYHA 量表进行评价，分数越高，则提示心力衰竭越严重。

#### 1.3.2 负面情绪

对两组患者护理前后的焦虑、抑郁情况，采取 SDS、SAS 量表进行评价，分数越高，则说明负面情绪越严重。

#### 1.3.3 并发症发生率

观察两组并发症（心肌梗死、心绞痛、心力衰竭）发生情况。计算方法：并发症例数 / 总例数 × 100%。

#### 1.3.4 生活质量

生活质量以 SF-36 量表予以评价。分数越高，则生活质量越高。

#### 1.3.5 满意度

采取自行设计的满意度问卷表对两组满意度进行了了解。计算方法：（非常满意 + 一般满意） / 总例数 × 100%。

### 1.4 统计学方法

本次研究获得的资料数据输入到 SPSS23.0 软件中计算。计量资料采取  $(\bar{x} \pm s)$  表达，用 *t* 检验；计数资料采取 (%) 表达，以  $(\chi^2)$  进行检验。当所计算出的  $P < 0.05$  时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

## 2 结果

### 2.1 NYHA 评分比较

表 1 显示，NYHA 评分护理前差异较小 ( $P > 0.05$ )。护理后实验组显低 ( $P < 0.05$ )。

表 1 NYHA 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别       | 例数 | NYHA 评分   |           |
|----------|----|-----------|-----------|
|          |    | 护理前       | 护理后       |
| 实验组      | 34 | 4.32±0.65 | 2.04±0.14 |
| 参考组      | 34 | 4.36±0.54 | 3.45±0.56 |
| <i>t</i> | -  | 0.276     | 0.783     |
| <i>P</i> | -  | 14.243    | 0.001     |

### 2.2 负面情绪情况比较

实验组 SDS 评分：护理前 (46.54±2.35) 分，护理后 (21.24±2.36) 分；SAS 评分：护理前 (48.77±3.45) 分，护理后 (23.43±3.65) 分。参考组 SDS 评分：护理前 (46.78±2.54) 分，护理后 (32.34±2.54) 分；SAS 评分：护理前 (48.67±3.43) 分，护理后 (32.56±3.78) 分。*t* 检验值：

SDS 评分：护理前 ( $t=0.404$ ,  $P=0.687$ )，护理后 ( $t=18.667$ ,  $P=0.001$ )；SAS 评分：护理前 ( $t=0.119$ ,  $P=0.905$ )，护理后 ( $t=10.131$ ,  $P=0.001$ )。两组 SDS、SAS 评分比较，护理前差异较小 ( $P > 0.05$ )，护理后实验组显低 ( $P < 0.05$ )。

### 2.3 并发症发生率比较

表 2 显示，并发症发生率实验组显低 ( $P < 0.05$ )。

表 2 并发症发生率比较 [n, (%) ]

| 组别       | 例数 | 心肌梗死       | 心绞痛        | 心力衰竭      | 并发症发生率         |
|----------|----|------------|------------|-----------|----------------|
| 实验组      | 34 | 1 (2.94%)  | 1 (2.94%)  | 1 (2.94%) | 8.82% (3/34)   |
| 参考组      | 34 | 4 (11.76%) | 5 (14.71%) | 2 (5.88%) | 32.35% (11/34) |
| $\chi^2$ | -  | -          | -          | -         | 5.757          |
| <i>P</i> | -  | -          | -          | -         | 0.016          |

### 2.4 生活质量比较

表 3 显示，两组生活质量比较，实验组显高 ( $P < 0.05$ )。

表 3 生活质量比较 ( $\bar{x} \pm s$ ) (分)

| 组别  | 例数 | 生理职能       | 躯体疼痛       | 精神健康       | 社会功能       | 总体健康       |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|------------|
| 实验组 | 34 | 83.43±2.12 | 85.43±3.23 | 87.65±4.32 | 88.42±2.35 | 89.65±1.24 |

|          |    |            |            |            |            |            |
|----------|----|------------|------------|------------|------------|------------|
| 参考组      | 34 | 71.23±3.42 | 73.43±2.65 | 77.65±3.25 | 72.34±3.15 | 74.32±2.35 |
| <i>t</i> | -  | 17.679     | 16.747     | 10.786     | 23.857     | 33.641     |
| <i>P</i> | -  | 0.001      | 0.001      | 0.001      | 0.001      | 0.001      |

### 2.5 护理满意度比较

表 4 显示, 护理满意度实验组显高 ( $P < 0.05$ )。

表 4 护理满意度比较 [n, (%) ]

| 组别       | 例数 | 非常满意        | 一般满意       | 不满意         | 护理满意度          |
|----------|----|-------------|------------|-------------|----------------|
| 实验组      | 34 | 28 (82.35%) | 5 (14.71%) | 1 (2.94%)   | 97.05% (33/34) |
| 参考组      | 34 | 16 (47.06%) | 8 (23.53%) | 10 (29.41%) | 70.59% (24/34) |
| $\chi^2$ | -  | -           | -          | -           | 8.785          |
| <i>P</i> | -  | -           | -          | -           | 0.003          |

### 3 讨论

冠心病属于多见的疾病, 其主要表现为心肌梗死、心肌缺氧缺血等, 可出现心肌梗死, 病情严重程度越高, 患者的猝死率就越高。对于冠心病患者而言, 应充分强化药物治疗与手术治疗, 并采取有效的护理。近年来冠心病发病率不断上升<sup>[3]</sup>。因患者耐力差, 基础疾病较多, 易产生多种不良心血管事件及并发症, 这使得患者在临床护理上有了更高的要求。以往的常规护理方法单一, 且患者被动接受, 不能有效解决患者的实际问题, 对临床治疗效果造成了直接影响, 同时延长患者的住院时间, 加大并发症发生的几率。在临床中, 冠心病患者多进行常规护理, 虽能够获得一定护理效果, 但是因为针对性不强, 护理效果较差<sup>[4]</sup>。

预见性护理属于一种新型护理手段, 主要用于预防患者治疗中容易出现的心血管不良事件, 以保障患者的安全<sup>[5]</sup>。本次研究中采取的预见性护理, 通过建立预见性护理小组, 能够为患者提供更加精准、优质的护理干预, 经采取预见性干预, 可在患者出现异常情况时, 及时给予相应的干预, 以便保证其安全<sup>[6]</sup>。预见性心理干预, 能够对患者的负面情绪起到较好的改善效果, 可缓解患者的负面心理, 有利于提高治疗依从性<sup>[7]</sup>。给予患者饮食预见性护理, 能够保证其营养的有效摄入, 同时可减少便秘发生<sup>[8]</sup>。用药预见性护理能够促使患者遵医嘱用药, 减少药物不良反应发生。采取健康教育, 能够使得患者掌握相关知识, 促使其配合医护人员的工作。病情监测能够及时发现患者异常情况, 以便给予其相应的干预, 降低并发症<sup>[9]</sup>。本次研究结果显示, NYHA 评分护理后实验组显低 ( $P < 0.05$ )。SDS、SAS 评分实验组显低 ( $P < 0.05$ )。并发症发生率实验组显低 ( $P < 0.05$ )。生活质量实验组显高 ( $P < 0.05$ )。护理满意度实验组显高 ( $P < 0.05$ )。说明应用预见性护理可获得相比常规护理更好的效果。笔者分析认为, 预见性护理干预就是护理人员在临床护理工作过程中, 通过执

行有关护理程序对患者进行综合、多角度疾病分析与诊断, 然后对其患病风险进行预测, 并采取预见性护理措施。此种护理方法可为患者进行优质的护理, 提升护理质量<sup>[10]</sup>。

综上所述, 冠心病患者护理中采取预见性护理效果确切, 能够对患者的 NYHA 评分予以降低, 缓解其负面情绪, 减少并发症产生, 提升生活质量, 为此患者较为满意。

#### 参考文献:

- [1] 徐蓓蓓. 预见性护理在冠心病心绞痛患者中的应用价值探索 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022,39(04):408-409.
- [2] 齐智. 预见性护理在冠心病心绞痛患者护理过程中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2021,19(36):125-127.
- [3] 陈贺荣, 陈清云, 刘建东. 预见性护理在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果 [J]. 黑龙江中医药, 2021,50(06):240-241.
- [4] 石成毅. 预见性护理在冠心病心绞痛患者护理过程中的效果及对睡眠质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2021,8(10):1827-1828.
- [5] 赵昕. 分析冠心病患者护理中预见性护理的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2021,19(27):145-147.
- [6] 单一朗. 预见性护理在冠心病心绞痛患者护理过程中的应用与效果分析 [J]. 中国医药指南, 2021,19(25):146-147.
- [7] 丛艳丽. 预见性护理在冠心病心绞痛患者护理中的临床应用效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021,9(20):136-139.
- [8] 武燕. 预见性护理在重症冠心病患者护理中的应用效果观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021,9(19):103-105+117.
- [9] 佟璐. 预见性护理干预在冠心病患者护理中的应用价值 [J]. 中国医药指南, 2021,19(08):191-192.
- [10] 程曦. 预见性护理在冠心病心绞痛患者护理中的临床应用效果 [J]. 当代护士 (上旬刊), 2021,28(03):36-38.