

延续性护理对冠心病经皮冠状动脉介入术后患者的影响

张海艳

上海市中医药大学附属市中医医院 上海 200071

【摘要】目的: 探讨并分析延续性护理对冠心病经皮冠状动脉介入术后患者的影响。方法: 选取我院 2021 年 6 月到 2022 年 12 月期间所收治的 60 例接受经皮冠状动脉介入治疗的冠心病患者, 作为本次研究对象, 并采取计算机表法, 将其分为对照组 (n=30) 和研究组 (n=30), 对照组采取常规护理, 研究组在此基础上采取延续性护理, 对比两组护理效果。**结果:** 出院 6 个月, 研究组自我管理能力和生活质量 (SF-36) 评分均高于对照组, 心脏不良事件的总发生率低于对照组, 组间存在差异。**结论:** 对冠心病患者在实施经皮冠状动脉介入术后, 采取延续性护理, 能够有效提高自我护理能力, 有助于患者生活质量的提升, 值得推广。

【关键词】 延续性护理; 冠心病; 经皮冠状动脉介入治疗; 自我护理能力

冠心病是目前心内科中的常见性疾病, 主要是由于冠状动脉管腔狭窄或者闭塞所引发的一种临床表现^[1]。患者的主要症状表现为胸痛、心悸、呼吸短促等, 病情严重者, 可能会出现心肌梗死或者猝死的风险, 对于患者的机体健康安全造成极大的威胁^[2]。经皮冠状动脉介入治疗 (PCI) 术是目前临床常用的治疗手段, 疗效确切, 但是患者的远期治疗效果取决于患者术后的自我管理能力和自我认知能力。由于大部分患者在出院后, 缺少专业的指导和监护, 且自我管理能力和管理能力低下, 在多种因素的干扰和影响下, 极易导致患者出现心血管不良事件的发生风险, 进而影响患者的远期预后^[3]。所以, 对于冠心病经皮冠状动脉介入术后患者给予必要的院外护理干预是十分关键性的一个内容, 能够更好的保障患者的治疗效果。基于此, 本文旨在探究延续性护理的临床应用效果, 具体报道内容如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

截取时间为 2021 年 6 月到 2022 年 12 月期间, 选取我院 60 例接受经皮冠状动脉介入治疗的冠心病患者, 将其作为本次研究对象, 通过计算机表法进行组别划分, 其中, 对照组共 30 例患者, 男性 17 例、女性 13 例, 年龄范围为 38-75 岁, 平均年龄为 (58.32±8.24) 岁, 研究组共 30 例患者, 男性 16 例、女性 14 例, 年龄范围为 39-76 岁, 平均年龄为 (58.64±8.56) 岁。将上述两组患者的临床基本数据资料, 进行统计后实施对比分析, 显示 (P > 0.05)。

1.2 方法

对照组采取常规护理, 主要包括健康宣教、用药指导等, 在患者出院时, 告知其相关注意事项等, 并叮嘱患者按时复诊。

研究组在此基础上采取延续性护理: (1) 护理评估: 首先, 需要成立延续性护理小组, 由本科室的主治医师、

护士长以及责任护理人员共同组成, 在患者出院时, 需要对其做好出院标准的评估, 并依照其机体状态, 为患者制定后续的护理方案, 并建立护理交流群, 便于出院后继续对患者开展护理。(2) 建立随访档案: 为患者建立相应的个人档案, 其中主要包括患者的姓名、年龄、性别、病程、既往病史、治疗过程、出院后的有关护理方案等, 且在后续随访中, 对其实时更新。(3) 健康教育和出院指导: 通过适宜的方式, 向患者讲解或者科普有关冠心病的知识, 并告知患者 PCI 术后的相关注意事项, 进而提高其自我管理能力。(4) 随访: 在患者出院后, 定期通过电话、护理交流群等途径对患者进行随访, 了解患者是否规范用药、合理饮食、适量运动等, 并对其机体恢复状态进行评估, 并叮嘱患者定期来院复查, 在每次随访结束后, 需要分析患者出院后存在的问题, 并对护理措施进行及时调整。

1.3 评价指标及判定标准

对比两组自我管理能力和生活质量: 通过冠心病自我管理行为量表 (CSMS) 以及生活质量评价量表 (SF-36) 分别评估, 评分标准均为 0-100 分, 分值越高, 代表患者的自我管理能力和生活质量越佳。

对比两组心脏不良事件的发生情况: 其中主要包括心肌梗死、心绞痛、心力衰竭等不良事件的总发生率。

1.4 统计学处理

选择统计学软件 SPSS17.0 进行数据处理, 分别采取卡方检验和 t 检验, 结果以率和 (均数 ± 标准差) 的形式表达, 且 P 值小于 0.05, 则代表存在统计学意义。

2 结果

2.1 自我管理能力和生活质量分析对比

出院 6 个月, 研究组自我管理能力和生活质量 (SF-36) 评分均高于对照组, 组间存在差异 (P < 0.05)。详见表 1。

表 1 自我管理能力和生活质量分析对比 (分)

组别	CSMS 评分		SF-36 评分	
	出院时	出院 6 个月	出院时	出院 6 个月
对照组 (n=30)	62.13±4.15	68.02±8.46	75.05±6.12	78.96±5.28
研究组 (n=30)	62.08±5.02	75.98±7.29	74.99±5.95	85.76±4.78
t	0.0420	3.9040	0.0385	5.2293
P	0.0000	0.0002	0.9694	0.0000

2.2 心脏不良事件的发生分析对比

出院6个月, 研究组心脏不良事件的总发生率低于对

照组, 组间存在差异 ($P < 0.05$)。详见表2。

表2 心脏不良事件的发生分析对比 (%)

组别	心肌梗死	心绞痛	心力衰竭	总发生率
对照组(n=30)	1	2	1	13.34 (4/30)
研究组(n=30)	0	0	0	0.00 (0/30)
χ^2				4.2857
P				0.0384

3 讨论

冠心病是常见性疾病, 也是我国病死率最高的心血管疾病, 有研究数据表明, 近年来, 冠心病的总体发生风险处于较高水平, 其中高血压、血脂异常、不健康饮食等都是该病的高危因素^[4]。其典型症状为胸痛、胸闷、心悸等, 且在活动后加重, 如果没有对患者及时采取针对性的治疗, 极易导致患者出现心肌梗死、心力衰竭等严重并发症, 极大的增加患者的死亡风险^[5]。PCI术是一种常用的治疗方式, 能够帮助冠脉血运重建, 且具有创伤性小、并发症少、术后恢复快等优势, 所以被广泛应用^[6]。有资料显示, 部分患者在实施手术治疗后, 仍然会存在心肌梗死、心绞痛等心脏不良事件的发生风险, 主要是由于患者对于疾病相关知识的认知不足, 在出院后依从性和自我管理能力和较差, 在一些不良生活方式和饮食习惯的影响下, 进而影响患者预后的改善^[7]。所以, 对于患者在出院后采取必要的护理干预十分重要, 延续性护理是目前临床中广泛应用的院外护理模式, 其中主要包括护理评估、建立随访档案、健康教育和出院指导以及随访等护理手段, 能够确保患者在出院后仍然能够得到专业性、全面性的指导和干预, 能够有效规避影响患者预后的不良风险因素, 提高患者的自我管理能力, 进而最大程度的保障患者的远期预后^[8]。结合本次研究能够发现, 延续性护理, 对于实施PCI术的冠心病患者而言, 其护理效果十分理想, 能够给予患者多方面的指导, 促使患者提升其认知度和管理能力, 有助于患者生活质量的提升。

综上所述, 对冠心病患者在实施经皮冠状动脉介入术后, 采取延续性护理, 能够有效提高自我护理能力, 有助

于患者生活质量的提升, 且可有效避免患者发生心脏不良风险事件, 具有重要的应用价值。

参考文献:

- [1] 郭雅丽, 李聪茹. “互联网+”延续性护理对经皮冠状动脉介入治疗患者术后服药依从性及生活质量的影响[J]. 黑龙江医学, 2022, 46(23): 2916-2918.
- [2] 李君, 夏莹, 陈琴. 延续性护理对经皮冠状动脉介入治疗术后冠心病患者生活质量的影响研究[J]. 中国社区医师, 2022, 38(30): 118-120.
- [3] 叶莉, 张蕾. 延续性护理对冠心病患者经皮冠状动脉介入术后自我管理水平的探讨[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(06): 139-141.
- [4] 薛崧丹, 屈莫. 延续性护理措施对经皮冠状动脉介入治疗术后老年冠心病患者护理质量的改善与并发症的预防[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(03): 525-527.
- [5] 张斌. 延续性护理对冠状动脉粥样硬化性心脏病患者经皮冠状动脉介入术后生活质量及焦虑抑郁情绪的影响[J]. 实用医技杂志, 2020, 27(11): 1550-1552.
- [6] 王永捷. 基于互联网的延续性护理对冠心病经皮冠状动脉介入术患者自我管理水平和自我效能的影响[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(21): 3006-3008.
- [7] 陈茜. 综合护理对冠心病经皮冠状动脉介入治疗术后患者自护能力及心理状态的影响[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(05): 144-145.
- [8] 杨蓉. 延续性护理对冠心病经皮冠状动脉介入治疗术后患者的影响研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(15): 123.