

老年冠心病患者实施无缝隙护理的干预效果分析

黄雯婷

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：分析无缝隙护理干预应用于老年冠心病患者中所取得的效果。方法：抽取时间段选定为2019年1月至2020年12月，抽取病例数为80例，抽取疾病类型为老年冠心病患者，以此作为研究样本，经双盲法将患者分为实验组与参照组，每组各40例，参照组与实验组患者的干预方法分别为常规护理、无缝隙护理，比较分析两组患者的心血管不良事件发生率与心绞痛病情变化（发作次数、疼痛程度、持续时间）。结果：实验组患者的心血管不良事件发生率、疼痛程度、发作次数均低于参照组，数据间的差异有意义（ $P < 0.05$ ）；实验组的心绞痛持续时间短于参照组，数据间的差异有意义（ $P < 0.05$ ）。结论：在老年冠心病患者的临床护理中应用无缝隙护理干预的临床有效性较高，可改善患者病情发作情况，降低心血管不良事件的发生率，安全性较高，值得推广。

【关键词】：老年冠心病；无缝隙护理；护理效果

冠心病是临床比较常见的慢性疾病，除了冠心病外，糖尿病、高血压等均是近年来比较常见且发病率较高的慢性疾病。对于冠心病患者来说，其特点在于病程较长、复发率高、治愈难等，除了药物干预之外，只能通过护理手段改善患者的日常生活与饮食习惯，从而控制患者的病情。为此，临床应该要重视冠心病患者的临床护理服务，通过系统化、程序化、规范化的护理干预改善患者的病情与预后，保证患者的生命安全。无缝隙护理干预能全天观察患者的病情，根据患者的病情变化予以相应的护理干预，还能通过护理干预改善患者的日常行为习惯，提升患者的生活质量，对患者的应用价值较高^[1]。本文主要分析无缝隙护理应用于老年冠心病患者的临床护理中所取得的有效性，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在我院2019年1月至2020年12月收治的老年冠心病患者当中抽取80例作为研究对象，经双盲法将其分为实验组（40例）与参照组（40例）。其中实验组男性有23例，女性有17例；患者的年龄上限为84岁，年龄下限为65岁，平均年龄（ 74.46 ± 3.04 ）岁；患者的病程范围为2~18年，平均病程（ 8.87 ± 1.85 ）年。参照组男性21例，女性19例；患者的年龄上限为86岁，年龄下限为65岁，平均年龄（ 74.02 ± 3.42 ）岁；患者的病程范围为3~19年，平均病程（ 8.28 ± 1.49 ）年。对比研究两组患者的平均病程、年龄以及男女比例等一般资料，结果均显示为 $P > 0.05$ ，表明可进行对比研究；两组患者均与我院签署知情同意书；研究内容已经获得我院医学伦理委员会批准。

1.2 方法

参照组患者实施常规护理干预，内容为：密切观察患者的生命体征变化，护理工作中需要予以患者健康宣教等护理干预，同时指导患者的饮食与运动，要求患者遵医嘱用药等。

实验组患者实施无缝隙护理干预，内容包括：（1）建立护理小组：由科室护士长、资历深、经验丰富的护理人员组成，护士长担任护理小组组长，采取老带新的护理制度，同时配置合理的人力资源；护理小组中的成员需要将自身的个人信息内容粘贴在病房当中，便于患者在发生意外情况时及时寻求护理人员的帮助。（2）制订无缝隙排班制度：小组组长需要根据不同护理人员的性格、优势、年资等一般信息合理排班，采用弹性排班制度，提前将未来7天的班次合理安排好，确保护理人员能劳逸结合，同时也能保证患者能够得到无缝隙护理干预，确保万无一失。（3）专科护理内容：患者入院后护理小组就要全面评估患者的病情状况与身体状况，根据护理人员的评估结果与医生共同商讨患者的护理干预方案，予以针对性护理干预；密切观察患者的生命体征变化情况，需要积极与患者进行交流与沟通，通过发放健康宣教手册、一对一指导以及讲座等方式提升患者对疾病的了解程度，包括冠心病的发生原因与防治知识等，让患者明确遵医嘱用药的重要性；可适当根据患者的心理状况予以相应的心理疏导，令患者保持良好的心态面对疾病，指导患者各种不同的排解不良情绪的方法，如陶冶情操、散步、听音乐等，对于患者提出的疑问需耐心回答；规范患者的日常生活作息，注重劳逸结合，针对可能发生的并发症需要及时采取相应的预防措施。

1.3 研究指标

对比患者的心血管不良事件发生率（心律失常、心力衰竭、心梗）与心绞痛病情变化（发作次数、疼痛程度、持续时间）。疼痛程度应用 VAS 评分为准，分数越低说明疼痛程度越低。

1.4 数据处理

应用统计学软件 SPSS21.0 分析，心绞痛病情变化采用 $(\bar{X} \pm S)$ 表示，t 检验；心血管不良事件发生率采用百分比 (%) 表示，卡方检验， $P < 0.05$ 说明有统计学意义。

2 结果

2.1 比较患者的心绞痛病情变化

实验组患者的心绞痛发作次数、疼痛程度均低于参照组， $P < 0.05$ ；实验组患者的心绞痛持续时间短于参照组， $P < 0.05$ ，数据见表 1。

表 1 比较两组患者的心绞痛病情变化 $(\bar{X} \pm S)$

| 组别 | 例数 | 发作次数(次/周) | 疼痛程度(分) | 持续时间(min) |
|-----|----|-------------|-------------|--------------|
| 实验组 | 40 | 1.86 ± 0.52 | 2.05 ± 0.43 | 9.52 ± 1.35 |
| 参照组 | 40 | 2.56 ± 0.46 | 3.36 ± 0.54 | 12.53 ± 1.67 |
| t | | 6.3768 | 12.0024 | 8.8650 |
| P | | 0.0000 | 0.0000 | 0.0000 |

2.2 对比患者的心血管不良事件发生率

实验组患者的心血管不良事件发生率低于参照组， $P < 0.05$ ，见表 2。

表 2 患者的心血管不良事件发生率对比 (%)

| 组别 | 例数 | 心律失常 | 心力衰竭 | 心梗 | 发生率 |
|----------|----|-----------|----------|----------|------------|
| 实验组 | 40 | 1 (2.50) | 0 (0) | 1 (2.50) | 2 (5.00) |
| 参照组 | 40 | 5 (12.50) | 2 (5.00) | 3 (7.50) | 10 (25.00) |
| χ^2 | | | | | 6.2745 |
| P | | | | | 0.0122 |

3 讨论

冠心病好发于老年群体，典型症状为心绞痛，发生这一症状的原因在于心肌功能异常、冠脉血氧供应能力下降等，会给患者的生活质量带来严重影响，同时也会威胁到患者的生命安全^[2]。常规护理干预比较重视患者的病情干预，为患者开展健康宣教的原因在于提升患者对疾病的了解程度，便于患者更好地护理病情，在一定程度上降低疾病复发、心血管不良事件发生，但应用效果并不明显^[3]。无缝隙护理干预不光护理患者的病情，同时还重视患者的疾病感受，通过建立无缝隙护理小组、合理排班、安排护理工作等能对患者实施精细化、全面化的护理干预，控制患者的病情。无缝隙护理干预能将患者的护理工作与临床诊疗工作充分结合在一起，重视患者院内院外的护理延伸，有助于提升患者的依从性，便于患者了解自身疾病进展情况^[4]。就研究结果上看：实验组患者的心血管不良事件发生率、心绞痛发作次数与疼痛程度均明显低于参照组， $P < 0.05$ ；实验组患者的心绞痛持续时间短于参照组， $P < 0.05$ 。

综上所述，在老年冠心病患者的临床护理中应用无缝隙护理干预的临床有效性较高，可改善患者的临床症状，促进患者快速康复，值得临床推广。

参考文献：

- [1] 梅艳阳,王霞,李贞彩.医院-家庭协同无缝隙延续护理对老年冠心病 PCI 患者心理状态、自我管理水平及生活质量的影响[J].保健医学研究与实践,2020,17(06):54-58.
- [2] 魏小兰.无缝隙护理对老年冠心病心绞痛患者的护理效果观察[J].心血管病防治知识,2020,10(34):95-96.
- [3] 张颖,金文秀,薛冬玲,等.无缝隙护理在老年冠心病患者护理中对康复速度的加速作用分析[J].心血管病防治知识,2020,10(29):42-44.
- [4] 杜英姣.无缝隙护理对老年冠心病患者护理效果及并发症分析[J].吉林医学,2020,41(08):1983-1984.