

慢病管理模式在老年急性心肌梗死 PCI 术后出院患者中的应用

邹小慧

(绵阳市涪城区城郊社区卫生服务中心 621000)

摘要: 目的: 研究分析慢病管理模式在老年急性心肌梗死 PCI 术后出院患者的具体应用; 方法: 选取辖区内 2020 年 1 月-2022 年 1 月进行 PCI 手术后的患者共计 100 例, 对照组患者采取一般管理手段, 而观察组患者的管理工作中采用慢病管理模式, 对照两种管理模式的实际效果进行分析比较; 结果: 在患者治疗依从性、患者生活质量的结果对比中, 观察组患者都要优于对照组, $P < 0.05$ 。结论: 慢病管理模式对于患者术后整体护理的质量有着更为明显的提升, 有着巨大的应用推广价值。

关键词: 慢病管理模式; 急性心肌梗死; PCI

当今时代, 心脑血管疾病对于我国居民的身体健康产生了更大的威胁。急性心肌梗死是一种非常严重的心脏疾病, 一旦发病, 会有非常严重的症状, 甚至导致患者的死亡^[1-2]。进行 PCI 手术是一种有效治疗这种疾病的方式, 但是在术后, 很多患者会发生一定的不良反应, 很容易导致患者其他疾病的发生^[3-4]。本次研究中将慢病管理模式在 PCI 术后出院患者的应用进行深入研究, 对这种管理模式的实际效果开展深入观察。

1. 一般资料与方法

1.1 一般资料

根据相关的实验要求, 从辖区内 2020 年 1 月-2022 年 1 月进行 PCI 手术后的患者中选取 100 例符合要求的患者作为研究对象, 按照完全随机的分配原则将 100 例患者均分为观察组与对照组。两组患者的一般资料如下表所示。两组患者在一般资料比较上不具备统计学意义, $P > 0.05$ 。

表 1 两组患者的一般资料

组别	性别		年龄
	男	女	
实验组	28	22	66.15 ± 3.45
对照组	24	26	65.28 ± 4.12

1.2 方法

对照组患者继续使用一般管理手段, 观察组患者施行慢病管理模式, 具体内容有:

表 2 两组患者治疗依从性比较[n(%)]

变量	观察组 (50)		对照组 (50)		X ²	P
	干预前	干预后	干预前	干预后		
患者用药情况	11	39	13	30	6.66	0.011
患者复查情况	14	35	15	24	10.85	0.000
患者的并发症控制	10	25	9	15	2.44	0.116
患者戒烟情况	11	27	10	17	6.73	0.008
患者戒酒情况	7	24	8	16	10.24	0.000
患者低脂、低盐饮食情况	5	26	6	14	3.03	0.082
患者运动情况	9	19	10	13	7.01	0.007

2.2 患者生活质量评分比较

表 3 两组患者生活质量评分比较

维度	观察组 (50)		对照组 (50)		T	P
	干预前	干预后	干预前	干预后		
患者生理机能	56.52 ± 5.17	77.18 ± 6.17	55.81 ± 5.70	68.48 ± 7.19	5.21	0.000
患者身体疼痛情况	50.85 ± 9.61	78.76 ± 8.50	50.01 ± 8.83	64.91 ± 10.36	6.21	0.000
患者生理职能	49.64 ± 6.57	82.18 ± 11.41	50.33 ± 5.08	59.94 ± 16.01	9.01	0.000
患者身体组织活性	50.32 ± 4.87	76.63 ± 5.58	51.31 ± 4.63	65.26 ± 7.39	9.11	0.000
患者社交情况	45.02 ± 8.76	70.88 ± 7.80	45.13 ± 8.48	54.78 ± 9.22	7.96	0.000
患者总体健康情况	50.61 ± 5.94	65.67 ± 6.24	50.06 ± 6.52	57.87 ± 6.76	4.53	0.000
患者精神健康情况	55.94 ± 6.40	75.54 ± 5.47	56.81 ± 5.80	64.41 ± 7.68	7.70	0.000
患者情感情况	51.13 ± 16.77	86.71 ± 18.21	53.88 ± 16.34	70.34 ± 13.21	5.43	0.000

3. 讨论

(下转第 63 页)

①建立具体到每一位患者的资料管理档案, 在实际工作中更方便对每一位患者进行术后健康管理; ②使用各种方式获悉患者在出院之后的具体需求, 为每一位患者制定个性化的管理办法, 保证患者术后的身体健康; ③会同患者的主治医师, 共同制定患者健康出院后干预工作的具体内容, 主要涉及患者在日常的用药、具体生活、以及其他相关内容等。在实际工作中, 管理人员要定期对患者进行走访, 实际监督患者是否按照医嘱进行用药、饮食以及运动, 如果出现患者不遵守医嘱的情况, 管理人员要在第一时间督促患者予以改正; ④帮助患者进行身体健康管理, 切实维护术后患者的身体健康, 切实解决患者在术后所面临的实际以及心理层面的实际问题, 进一步确保患者在术后得到良好的恢复; ⑤对术后随访工作内容进行即时记录, 收集与汇总相关的临床数据信息, 根据这些内容随时调整具体的工作策略。

1.3 观察指标

- ①观察比较两组患者术后的治疗依从性;
- ②观察比较两组患者术后的实际生活质量。

1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 进行统计学分析, 其中计量资料使用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 并利用 T 值检验, 计数资料使用[n(%)] 表示, 经 X² 检验, 调查数据结果具备统计学意义, $P < 0.05$ 。

2. 结果

2.1 患者治疗依从性比较

(上接第 46 页)

以上调查结果中,两组患者的治疗依从性以及实际生活质量的评分对比中,观察组 50 例患者的最终结果都要好于对照组。但其中需要注意的是,在治疗依从性调查中,患者的并发症控制,以及饮食情况的统计结果不具备统计学意义, $P > 0.05$ 。其余各项调查数据结果都具备充分的统计学意义, $P < 0.05$ 。慢病管理模式与以往所使用的管理模式相比,能够对患者在术后的日常生活以及疾病复查作更充分的监管,通过这一点,进而保证了对于患者术后管理效能的有效提升^④。

综上所述,通过慢病管理模式的应用,能够极大程度上提升患者的治疗依从性以及实际的生活质量,在实际临床中有着十分突出的应用推广价值。

参考文献:

- [1]林丽花,余学敏,杨援冰.互联网 AISAS 模式对急性心肌梗死 PCI 术后患者的护理效果[J].心血管病防治知识,2022,12(03):36-39.
- [2]张毅宇.循证护理在急性心肌梗死护理中的实施价值分析[J].黑龙江中医药,2021,50(01):366-367.
- [3]王倩.急性心肌梗死 PCI 术后开展早期康复护理的探析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2021,9(01):10-12+51.
- [4]王秀金.急诊护理路径在急性心肌梗死患者护理中的应用[J].中国农村卫生,2020,12(14):63.
- [5]李亚倩.急救护理路径在救治急性心肌梗死患者中的应用效果[J].医学食疗与健康,2020,18(12):99-100.