

协同式护理在冠心病心绞痛患者心绞痛发作率控制中的效果观察

藏丽娟

径山镇社区卫生服务中心, 浙江 杭州 311116

[摘要]目的: 将协同式护理路径用于冠心病心绞痛护理工作中的应用效果进行探讨。方法: 此次研究选取了从 2022 年 10 月到 2023 年 10 月期间在本院接受治疗的 110 名患有冠心病心绞痛的患者作为研究对象。患者根据冠心病心绞痛患者入院的先后顺序, 被随机分配到对照组和实验组, 每组各有 55 名患者。对照组的患者接受了常规的护理措施, 而实验组的患者则接受了协同式护理路径的护理。比较两组患者的心功能指标、对疾病相关知识的掌握情况、生活质量、一年内主要心脏不良事件 (MACE) 的发生率以及再住院率。结果: 在进行护理干预之前, 两组患者的关键心脏功能指标, 如左心室射血分数 (LVEF)、左心室收缩末期容积指标 (LVESVI) 和左心室舒张末期容积指标 (LVEDVI) 的比较结果显示, 两组患者并无显著统计学差异 (所有 P 值 > 0.05)。但两组病人在接受护理干预后, LVEF 水平有所提高, 而 LVESVI 和 LVEDVI 水平则有所下降, 显示护理干预对心脏功能有一定的正面作用。更进一步说, 护理后的实验组 LVEF 水平明显高于对照组, 而 LVESVI 和 LVEDVI 水平则明显低于对照组 (P 值 < 0.05)。评价实验组和对照组的疾病相关知识时, 对疾病的概念、常见症状、注意事项以及可能产生危险因素等方面。实验组对知识掌握都比对照组有明显的优势。实验组的表现显著高于对照组对疾病概念的理解, 对常见症状的识别, 对预防措施的认识, 对危险因素的认识, 并且这种差异具有统计学意义 (P 值 < 0.05)。在对生活质量评分进行对比分析时, 实验组在多个维度上的表现均优于对照组。实验组在躯体功能、心理功能、社会功能以及物质生活状态等方面的评分均显著高于对照组, 差异具有统计学意义 (P 值 < 0.05)。结论: 在冠心病心绞痛患者的护理工作中应用协同式护理路径, 可有效提高患者的心脏功能, 帮助患者更好地掌握疾病相关知识, 提高生活质量, 主要心脏不良事件和再住院率的发生率均可显著降低。在冠心病心绞痛病人的护理中, 协同式护理路径的临床应用价值显著。

[关键词] 协同式护理; 冠心病心绞痛患者; 发作率; 控制; 效果

DOI: 10.33142/cmn.v2i2.14032

中图分类号: R473

文献标识码: A

Observation of the Effect of Collaborative Nursing in Controlling the Incidence of Angina Pectoris in Patients With Coronary Heart Disease and Angina Pectoris

ZANG Lijuan

Community Health Service Center in Jingshan Town, Hangzhou, Zhejiang, 311116, China

Abstract: Objective: to explore the application effect of collaborative nursing pathway in the nursing of coronary heart disease angina pectoris. Method: this study selected 110 patients with coronary heart disease angina who received treatment in our hospital from October 2022 to October 2023 as the research subjects. Patients were randomly assigned to a control group and an experimental group based on the order of admission of patients with coronary heart disease and angina pectoris, with 55 patients in each group. The patients in the control group received routine nursing measures, while the patients in the experimental group received nursing care through a collaborative nursing pathway. Compare the cardiac function indicators, mastery of disease-related knowledge, quality of life, incidence of major adverse cardiac events (MACE) within one year, and readmission rate between two groups of patients. Result: prior to nursing intervention, the comparison of key cardiac function indicators such as left ventricular ejection fraction (LVEF), left ventricular end systolic volume index (LVESVI), and left ventricular end diastolic volume index (LVEDVI) between the two groups of patients showed no significant statistical difference (all $P > 0.05$). However, after receiving nursing intervention, the LVEF levels of both groups of patients increased, while the LVESVI and LVEDVI levels decreased, indicating that nursing intervention has a certain positive effect on cardiac function. Furthermore, the LVEF level in the experimental group after nursing was significantly higher than that in the control group, while the LVESVI and LVEDVI levels were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). When evaluating the disease-related knowledge of the experimental group and the control group, the concept of the disease, common symptoms, precautions, and potential risk factors should be taken. The experimental group has a significant advantage in knowledge mastery compared to the control group. The performance of the experimental group was significantly higher than that of the control group in terms of understanding disease concepts, recognizing common symptoms, understanding preventive measures, and recognizing risk factors, and this difference was statistically significant ($P < 0.05$). When comparing and analyzing the quality of life scores, the experimental group performed better than the control group in multiple dimensions. The scores of the experimental group in terms of physical function, psychological function, social function, and material life status were significantly higher than those of the

control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: the application of collaborative nursing pathways in the nursing of patients with coronary heart disease and angina pectoris can effectively improve their cardiac function, help them better grasp disease-related knowledge, improve their quality of life, and significantly reduce the incidence of major cardiac adverse events and readmission rates. The clinical application value of collaborative nursing pathway is significant in the nursing of patients with coronary heart disease and angina pectoris.

Keywords: collaborative nursing; patients with coronary heart disease and angina pectoris; incidence; control; effect

在我国,老龄化社会的现状越发严重,是冠心病患病人数的持续增加。冠心病是一种由冠状动脉粥样硬化引起的疾病,冠心病与冠脉狭窄之间存在着直接的关联。冠心病心绞痛疾病对当前的中老年群体健康构成了巨大的威胁^[1]。在冠心病心绞痛病人的护理中,协同式的护理路径可以更好地满足病人在生理、心理及社会上的支持需求。实施协同式护理路径,在关注病人生理条件的同时,也重视病人心理卫生和社会适应能力。通过定期的健康宣教、心理疏导及家庭支持,协同式护理途径可帮助病人建立积极向上的人生态度、提高自我管理能力和自我管理能力,使心绞痛发作得到有效降低。另外,协同式的护理路径还通过建立良好的医患关系,提高病人对治疗、护理措施的依从性,使协同式的护理路径注重病人与医务人员的沟通与互动,使治疗效果得到进一步提高。随着医疗技术的进步和护理理念的更新,协同式护理路径在其他慢性疾病护理中的应用也值得进一步探索和推广。本次研究以110例冠心病心绞痛患者为主体,探讨协同式护理路径的应用效果。

1 对象与方法

1.1 研究对象

在2021年10月到2023年9月期间,本院选取了110名患有冠心病心绞痛的患者作为研究对象。纳入标准:冠心病心绞痛患者均符合冠心病心绞痛的诊断标准,并且伴有心绞痛的症状;冠心病心绞痛患者积极地参与了研究、完成了问卷调查,并且在整个研究过程中都进行了后期随访;冠心病心绞痛患者也都签署了知情同意书。

1.2 方法

按照住院时间顺序随机分配病人,保证公平,每组55名病人纳入对照组和实验组。

对常规照护的对照组实施,由医务人员根据各病人病情,采取相应的照护措施。会加强病情管理,对病人的生命体征进行严密监控,做到发现任何异常情况都能及时发现。医务人员会以友好的、关心的心态,以友善、关怀的态度,及时疏导病人可能出现的消极情绪,帮助病人稳定情绪、减轻心理压力。医务人员还会根据病人的病情和营养需要,加强饮食护理,制定个性化的食谱,保证病人养成良好的饮食习惯,同时满足营养的需要。在生活护理方面,医务人员会为病人提供一个舒适的休息环境,让病人得到充分的休息和恢复,保证病房环境的整洁和卫生。在病人出院的时候,医务人员会在出院时加强出院指导,对生活中的注意事项进行详细讲解,在饮食、运动等方面给

予指导,并叮嘱病人一旦出现任何不适症状,要马上就医,并告知病人要及时到医院进行复诊。

实验组协同式护理措施

①成立专业护理团队,包括心内科医生、护士长等,负责制定护理方案和选择护理路径以达成护理目标。团队成员需经过统一培训,熟练掌握并严格执行协同式照护路径后,方可加入团队。

②卫生知识宣教是卫生保健工作的一个重要组成部分。病人进入医院以后,由主管的医护人员将疾病的分诊方法详细地介绍给病人,并对病人及其家属提出的各种疑难问题给予了耐性的解决,以便于患者入院后对其进行详细的诊断和治疗,从而使患者对疾病的治疗过程有了更多的认识,从而对疾病治疗过程中的自信心有了更大的提高。责任护士还会将协同式护理路径的特定内容给病人做详细的说明,使病人明白这种护理措施的目的、意义,从而促使患者积极地与护理工作相互配合,为后面的护理工作的顺利开展埋下伏笔,从而为护理工作的开展起到很好的促进作用^[3]。

③在实施护理路径的过程中,护理团队会综合考虑医护人员的学历背景和工作经验的差异,遵循责任包干制的基本原则。针对不同护理层次的病人以及不同病情的患者,护理组会进行科学合理的人员分配,确保每位病人都能得到适合其病情和护理需求的高质量护理服务。通过这种方式,护理人员能够更有效地开展护理工作,提高护理质量和效率,同时也能够更好地发挥每位护理人员的专业优势,确保病人得到最合适的护理。医护人员在执行过程中会将护理管理告知单发放到病人和家属手中,让冠心病心绞痛患者对护理工作的内容和流程有更多的了解。责任护士会按照制定好的临床路径,严格遵照医嘱,做好日常病情评估和采取相应护理措施,开展日常护理工作。医护人员们每天都会一丝不苟地对已经完成的护理工作内容进行仔细的标注和检查,确保每一个细节都得到了妥善处理。他们会找出尚未完成的任务,并且积极采取措施来加以完善和补充。在实施护理的过程中,医护人员会详细记录下所遇到的各种问题和挑战,然后与护士长进行深入的讨论和沟通。通过共同商讨,他们会制定出一系列切实可行的应对措施,以确保护理计划的个体化,从而更好地满足每位患者的独特需求。这样不仅能够提高护理工作的质量和效率,还能确保后续实施的成效,为患者提供更加优质和贴心的护理服务。

表 1 两组心功能指标对比

组别	LVEF/%		LVESVI/(ml/m ²)		LVEDVI (ml/m)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (55 例)	33.22±2.45	43.45±2.45	39.23±2.34	34.23±2.45	57.34±3.67	54.11±3.292
观察组 (55 例)	33.19±2.34	52.78±2.56	39.11±2.38	30.23±2.51	57.26±3.89	50.02±3.23
T 值	0.066	19.527	0.267	8.458	0.111	6579
P 值	0.948	<0.00	0.790	0.00	0.919	0.001

④监管阶段由主管人员对病人护理及治疗进度实施严格监督。护士长会定期考核医务人员，在护理过程中发现存在的问题，并通过细致的检查与评价给予具体指导与建议。这种做法的目的是保证护理干预措施的不断改善，促进整个护理工作的质量。通过不断地优化护理流程与方法使患者满意度得到有效提高，使患者在治疗过程中感受到较好的关心与照顾。同时，这种定期的考核与指导也有助于保证护理工作的顺利开展，保证每位患者都能够获得优质的护理服务。医院通过这种监督机制，可以不断提高护理水平，为患者提供更加安全、高效、人性化的医疗服务患者。

1.3 观察指标

①心功能指标：使用 GEVividE9 心脏超声仪检测患者护理前后的心功能指标，包括 LVEF、LVESVI 和 LVEDVI。
 ②疾病知识掌握：通过自制冠心病调查表评估患者对冠心病知识的了解，涵盖疾病概念、症状、预防和危险因素，共 100 分。
 ③生活质量评分：随访 1 年，用 GQOLI-74 问卷评估患者的生活质量，涵盖躯体、心理、社会和物质四个维度，得分反映生活质量。
 ④记录患者 1 年内 MACE 发生率和再住院率。

1.4 统计学方法

采用 SPSS24.0 统计学软件进行数据分析，研究中数据符合正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，组间比较为 t 检验；而计数资料以 n (%) 表示，组间比较为 χ^2 检验。P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组一般资料对比

本次研究设置了对照组和实验组两个主要分组。对照组共有男性患者 30 人，占组内总人数的 54.55%，冠心病心绞痛患者的平均年龄为 60.48 岁，平均病程 2.71±4.45 岁，平均病程 0.28 年。22 人患有高血压，12 人患有糖尿病，10 人均有高脂血症的表现。实验组则 31 名男性患者，占该组总人数的 56.36%，冠心病心绞痛患者的平均年龄为 60.89±4.21 岁，平均病程为 2.56±0.21 年。实验组中，患高血压的有 20 人，糖尿病的有 10 人，其余 11 人均均为高脂血症。

2.2 两组心功能指标对比

在进行护理干预之前，两组患者的关键心脏功能指标，如左心室射血分数 (LVEF)、左心室收缩末期容积指标

(LVESVI) 和左心室舒张末期容积指标 (LVEDVI) 的比较结果显示，两组患者并无显著统计学差异 (所有 P 值 > 0.05)。但两组病人在接受护理干预后，LVEF 水平有所提高，而 LVESVI 和 LVEDVI 水平则有所下降，显示护理干预对心脏功能有一定的正面作用。更进一步说，护理后的实验组 LVEF 水平明显高于对照组，而 LVESVI 和 LVEDVI 水平则明显低于对照组 (P 值 < 0.05)。如表 1。

2.3 两组疾病相关知识掌握情况对比

评价实验组和对照组的疾病相关知识时，对疾病的概念、常见症状、注意事项以及可能产生危险因素等方面。实验组对知识掌握都比对照组有明显的优势。实验组的表现显著高于对照组对疾病概念的理解，对常见症状的识别，对预防措施的认识，对危险因素的认识，差异具有统计学意义 (P 值 < 0.05)。

表 2 两组疾病相关知识掌握情况对比

组别	疾病概念	常见症状	预防措施	危险因素
对照组 (55 例)	534±1.34	2534±2.23	2134±2.06	15.23±2.63
观察组 (55 例)	8.34±1.69	31.34±3.10	2734±2.08	21.23±2.48
T 值	10316	11.652	15.200	12.309
P 值	<0001	<0001	<0001	<0.001

2.4 两组生活质量评分对比

在对生活质量评分进行对比分析时，实验组在多个维度上的表现均优于对照组。实验组在躯体功能、心理功能、社会功能以及物质生活状态等方面的评分均显著高于对照组，差异具有统计学意义 (P 值 < 0.05)。

表 3 两组生活质量评分对比

组别	躯体功能	心理功能	社会功能	物质生活状态
对照组 (55 例)	557±8.11	7523±918	75.23±8.33	66.18±5.23
观察组 (55 例)	84.22±9.67	85.56±9.11	85.11±8.24	73.23±4.67
T 值	5.083	5.924	6.254	8.515
P 值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

冠心病心绞痛患者病情发展较快，目前医学界还没有找到一种方法可以使这种疾病得到彻底的根治。所以，病人需要长期规范治疗，为了有效控制病情发展，必须与健康的生活方式相配合^[4]。但不少病人担心自己的健康，担心病情会对家人造成负担，往往会导致负面情绪严重。这

些消极的情绪反过来也会反作用于治病的效果^[5]。所以,患者入院后病情平稳,并不代表其医疗行为就能彻底停止。她们的生理、心理卫生还没有达到完全健康的程度,所以在护理干预方面还有待加强。急性心绞痛是一种突发性的心血管病的危害是显而易见的。如果不进行有效的处理,很有可能发展为冠心病,甚至是死亡。剧烈运动、气温剧烈变化等也会引起心绞痛,从而加重病情。在临床上,一般都是以降脂、抗动脉粥样硬化等为主。通过研究研究发现,在急性心绞痛的治疗过程当中使用氯吡格雷合并其余药物进行治疗,应用于急性心绞痛病人,其临床疗效明显,且明显缩短了急性心绞痛病人的发病次数,降低了病人的疼痛程度。这种方法不但能增加总体疗效,还能促进病人的康复,减少并发症,有利于病人的预后。由于硝酸甘油的作用较为强烈,在急性心绞痛患者急性心绞痛发作时可以立即应用。在传统的关怀介入手段中,医务工作者一般根据基础疾病知识为病人进行卫生方面的相关知识上的辅导。这一做法主要是为了协助病人对自己所处的病情有很好的认识,从而主动与治疗相匹配。但随着医疗护理模式的不断开拓与创新,作为一种新兴的护理模式,在医疗机构在临床上的运用已逐步展开,临床上的护理途径也随之兴起。在冠心病心绞痛患者的护理工作中应用协同式护

理路径,可有效提高患者的心脏功能,帮助患者更好地掌握疾病相关知识,提高生活质量,主要心脏不良事件和再住院率的发生率均可显著降低。在冠心病心绞痛病人的护理中,协同式护理路径的临床应用价值显著。

[参考文献]

- [1]孙丹,张婉.协同护理模式对心血管内科急性心绞痛患者的治疗效果观察[J].贵州医药,2022,46(7):1165-1166.
 - [2]冯婷.协同护理对急性心肌梗死患者心功能及自我管理能力的影晌[J].医学信息,2022,35(14):187-189.
 - [3]陈少源,林海宁,陈小雁,等.基于协同护理模式的舒适护理在冠心病患者中的干预效果[J].心血管病防治知识,2022,12(6):49-51.
 - [4]张琳琳.分析在冠心病心绞痛护理中应用协同护理模式的临床效果[J].黑龙江中医药,2021,50(6):446-447.
 - [5]梁迎兰.家庭协同式护理对冠心病患者负面情绪、自护能力及生活质量的影响分析[J].心血管病防治知识,2021,11(19):33-34.
- 作者简介:藏丽娟(1986.3—),女,浙江省杭州市余杭区人,就职于杭州市余杭区径山镇社区卫生服务中心,主管护师,长期从事基层护理工作。