

无缝隙护理对老年冠心病患者心绞痛控制及预后的效果观察

谢玉珍

柳州市人民医院 广西柳州 545006

【摘要】目的 浅析无缝隙护理对老年冠心病患者心绞痛控制及预后的效果。**方法** 研究周期为 2021 年 1 月-2023 年 5 月,研究对象纳入 60 例老年冠心病患者,经随机数字表法,观察组应用无缝隙护理,覆盖患者 30 例;对照组应用常规住院护理,覆盖患者 30 例;评价 2 组护理效果。**结果** 观察组患者心血管不良事件发生率 3.33%,低于对照组 23.33%, $P<0.05$ 。观察组患者干预后躯体活动受限程度、心绞痛稳定状态、心绞痛发作情况、治疗满意度、对疾病的认知程度评分高于对照组, $P<0.05$ 。**结论** 老年冠心病患者经无缝隙护理干预可提高心绞痛控制效果,预防心血管不良事件发生。

【关键词】无缝隙护理;老年冠心病;心绞痛;心血管不良事件

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2023) 07-109-02

冠心病的病因与冠状动脉硬化有关,发病后会堵塞血液正常供应而无法流通,逐渐消耗血液中的氧气,诱发心肌缺血缺氧性坏死,病情严重者可能威胁生命,对患者日常生活造成巨大的负面影响^[1-2]。近年来国内冠心病发病率呈现整体上升趋势,老年人群是高发群体,但冠心病在当前的医疗水平下无法彻底根治,需要依靠服药或手术等方式稳定病情,为了巩固治疗效果,需辅助科学合理的护理方法^[3-4]。文章纳入我院于 2021 年 1 月到 2023 年 5 月间收治的 60 例老年冠心病患者作为研究对象,评价无缝隙护理效果,现将本次研究全部内容整理后作以下论述:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究周期为 2021 年 1 月-2023 年 5 月,研究对象纳入 60 例老年冠心病患者,经随机数字表法,观察组覆盖患者 30 例,其中男女比例 18/12,年龄范围在 50-70 岁,平均为 (60.8 ± 3.7) 岁,病程时间平均为 (2.2 ± 0.5) 年。对照组覆盖患者 30 例,其中男女比例 19/11,年龄范围在 50-70 岁,平均为 (61.5 ± 3.9) 岁,病程时间平均为 (2.5 ± 0.5) 年。2 组一般资料对比差异无统计学意义($P>0.05$)。

纳入标准:均伴有心绞痛症状;患者对研究表示知情同意。

排除标准:沟通障碍;恶性肿瘤;依从性差;精神异常。

1.2 方法

观察组应用无缝隙护理:1. 科室将全部护士划分为数个责任制无缝隙医护联合小组,每组纳入 4 名护士与 2 名医生,每个小组的医护人员共同分管一组患者,主动公示不同小组的成员照片与职务信息,方便患者及家属及时反馈意见。2. 无缝隙排班:科室对所有护士做到 8 小时在岗、24h 责任制工作制度,根据科室情况增加特殊班次,如“7-3”、“12-6”,确保在科室繁忙的时间段也可以确保足够的人力支持,保障合理性、连续性的护理工作。3. 无缝隙专科护理:患者入院后护士立即评估患者的病情变化,重点纠正患者对疾病知识的错误认知,带领患者构建正确的认知,提高患者自我管理意识与依从性,主动配合调整健康的生活模式。护患沟通期间护士指导患者应用情绪转移法与倾诉法辅助调节患者的负面情绪,控制自身行为,为患者制定一周饮食方案,叮嘱患者多吃蛋类与豆制品,增加新鲜蔬果摄入量,多饮水,预防便秘。护士主动嘱咐患者随身携带急救药,指导患者正确用药。

对照组应用常规住院护理,遵医嘱给予用药指导,指导患者卧床休息,关注患者病情变化,提供心理疏导,给予疾病知识健康教育,给予生活协助护理,了解其护理需求,明确

护理问题,开展科学合理的护理策略,指导患者饮食均衡,保障排便通畅。

1.3 观察指标

西雅图心绞痛量表(Seattle angina questionnaire, SAQ)包括躯体活动受限程度、心绞痛稳定状态、心绞痛发作情况、治疗满意度与对疾病的认知程度,单项维度 100 分,评分越高代表患者机体功能状态越好、生存质量越高^[5]。记录 2 组心血管不良事件发生情况。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 22.0 统计软件,计量资料用 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用 t 检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 评价 2 组 SAQ 评分

观察组患者干预后 SAQ 评分高于对照组, $P<0.05$;见表 1。

2.2 评价 2 组预后情况

观察组患者心血管不良事件发生率 3.33%,低于对照组 23.33%, $P<0.05$;见表 2。

表 2: 比较 2 组预后情况($n=30$, 例)

组别	心绞痛	心肌梗死	心力衰竭	发生率 (%)
观察组	1	0	0	1(3.33)
对照组	3	2	2	7(23.33)
χ^2	-	-	-	5.192
P	-	-	-	0.023

3 讨论

冠心病的发生发展与患者的日常生活习惯、饮食习惯、感染、高血压、高血脂等因素有关,针对部分可更改的危险因素而言,早期采取干预措施积极防治意义重大,冠心病的典型症状为胸痛,在重体力劳动、情绪激动时则可能诱发心前区压榨性疼痛,极大的影响患者生活质量^[6]。同时随着病情逐步发展恶化可能引发心肌梗死、心力衰竭等病症,威胁患者生命安全,因此临床中必须采取积极有效的救治方法,采取科学合理的护理服务,尽可能控制老年冠心病患者的心绞痛症状,改善疾病预后^[7-8]。如本次研究结果显示,观察组患者心血管不良事件发生率 3.33%,低于对照组 23.33%, $P<0.05$ 。干预前 2 组患者躯体活动受限程度、心绞痛稳定状态、心绞痛发作情况、治疗满意度、对疾病的认知程度评分比较无统计学意义, $P>0.05$;干预后 2 组患者 SAQ 评分高于干预前, $P<0.05$;其中观察组患者干预后 SAQ 评分高于对照组, $P<0.05$ 。分析原因发现,冠心病患者多合并心绞痛症状,

随着病情逐渐发展,心绞痛的发作频率也更加频繁,而发作时间也可能随之延长,明显影响患者身心舒适度,还可能增加患者负性情绪,进而削弱患者的治疗信心,影响疾病预后^[9]。观察组应用无缝隙护理干预,无缝隙护理模式指在患者入院到出院阶段贯穿系统、全面、细致的护理服务,积极满足患者的护理需求,取得理想的护理效果^[10]。无缝隙护理充分强调“以患者为中心”的理念,根据患者的实际情况,采取针对性护理服务,有助于改善患者临床症状,改善疾病预后。无缝隙护理中成立责任制无缝隙医护联合小组、排班安排,保障科室 24h 治疗护理工作无缝隙衔接,确保医护人员 24h 均能有效管理患者,保障充足的医护力量支持^[11]。护士根据患者个体化特点制定护理方案达到细致、完整的护理效果。无缝隙护理模式的应用优势包括消除传统护理服务中的缝隙,为患者提供连续性、科学性的服务,保障疾病诊治过程的完整性,提高护理工作质量^[12-13]。老年冠心病患者入院后护士评估患者的病情变化与生活习惯、认知能力,依据患者实际病情,制定个性化无缝隙护理干预计划,积极防治并发症。护患沟通中了解患者知识薄弱点与负面情绪的原因,给予针对性心理疏导,鼓励患者树立积极治疗态度,嘱咐患者家属给予其家庭支持^[14]。护士评估患者的心绞痛症状情况,遵医嘱指导用药,嘱咐患者纠正不科学的饮食与生活习惯,提供优质护理服务,避免发生心血管不良事件^[15]。

综上所述,临床应用无缝隙护理干预可提高老年冠心病患者心绞痛控制效果,预防心血管不良事件发生。

参考文献

- [1] 冯芳,李芸.无缝隙护理对老年冠心病住院患者心绞痛控制与护理不良事件的影响[J].新疆医学,2022,53(6):719-722.
- [2] 金芳.无缝隙护理对老年冠心病患者心绞痛控制及预后的效果[J].中华养生保健,2021,39(5):121-123.
- [3] 范丽女,敖春暖.无缝隙护理在冠心病患者心绞痛护

理中的效果[J].中国继续医学教育,2021,13(15):183-186.

[4] 刘晓莉.无缝隙护理对老年冠心病患者心绞痛控制及预后的效果观察[J].临床研究,2020,28(9):175-177.

[5] 苏淑姣.研究无缝隙护理对老年冠心病患者心绞痛控制及预后的效果[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(47):251-252.

[6] 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.

[7] 吕友玲.无缝隙护理在老年冠心病病人护理中临床疗效分析[J].心血管病防治知识,2020,10(17):65-67.

[8] 张群.探究老年冠心病患者护理中无缝隙护理模式的应用[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(56):137-138.

[9] 李亚,刘亭雪,万克苗.观察无缝隙护理应用于老年冠心病患者对其心绞痛控制效果、预后的影响情况[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(30):2-3.

[10] 冯日芳,苏伟青,杨锐能,等.无缝隙护理对老年冠心病患者心绞痛控制效果及预后的影响[J].国际护理学杂志,2019,38(19):3076-3078.

[11] 王幼玲.无缝隙护理对老年冠心病患者的效果[J].中国继续医学教育,2019,11(21):190-192.

[12] 杨通欢.无缝隙护理对老年冠心病患者疾病认知程度的影响[J].心血管病防治知识,2019,9(18):58-59.

[13] 叶敏宏,叶志敏.老年冠心病患者应用无缝隙护理模式的效果观察[J].心血管病防治知识,2019,9(12):75-77.

[14] 马航霞,周赛赛,林蓓蕾,等.老年慢性病患者过渡期护理服务评价指标[J].中国老年学杂志,2021,41(12):2666-2669.

[15] 王巧丽,王小艳,席婷.无缝隙护理模式在老年冠心病住院患者护理中的应用分析[J].贵州医药,2020,44(4):661-662.

表 1: 比较 2 组 SAQ 评分 (n=30, 分)

组别	时间	躯体活动受限程度	心绞痛稳定状态	心绞痛发作情况	治疗满意度	对疾病的认知程度
观察组	干预前	60.12±3.98	70.20±4.18	72.36±4.11	73.40±3.58	60.07±2.50
	干预后	82.49±5.22	88.65±4.33	90.30±3.09	92.11±3.30	80.10±3.55
	t	18.666	16.791	19.110	21.048	25.220
	P	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001
对照组	干预前	60.22±4.10	70.32±4.22	72.50±4.05	73.51±3.62	60.16±2.45
	干预后	71.69±4.80	79.52±4.76	83.65±4.11	85.10±3.96	72.41±3.80
	t	9.952	7.921	10.584	11.832	14.840
	P	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001
t 两组干预前比较	值	0.096	0.111	0.133	0.118	0.141
P 两组干预前比较	值	0.924	0.912	0.895	0.906	0.888
t 两组干预后比较	值	8.342	7.771	7.084	7.449	8.089
P 两组干预后比较	值	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

(上接第 108 页)

质量,使患者及其家属更满意。

参考文献

- [1] 石婧.亲情化护理联合精细化护理对重症监护室冠心病患者的影响[J].心血管病防治知识,2022,12(16):91-94.
- [2] 陈英,盛春丽.亲情化护理在重症护理中的应用效果及满意度分析[J].中国社区医师,2021,37(23):115-116.
- [3] 陈泽容,王丽,李曦杨,李艳丽.亲情化护理在重症

监护室清醒患者中的应用及对褪黑素水平的影响[J].河北医药,2021,43(02):307-309+313.

[4] 刘成焯.重症医学科神志清楚患者护理中亲情化护理的临床效果观察[J].名医,2020,(11):236-237.

[5] 王项,杨雯雯,夏灵.多模块康复护理联合亲情化护理在脑外伤偏瘫患者中的临床效果[J].临床医学工程,2022,29(4):523-524.