

冠心病 PCI 术后患者的规范化护理干预效果

谢秀萍

广西壮族自治区胸科医院 广西柳州 545005

〔摘要〕目的 分析在冠心病行经皮冠状动脉介入治疗术 (PCI) 术后应用规范化护理干预的护理效果。方法 选取 92 例在我院收入的冠心病 PCI 术患者, 纳入时间 2023 年 1 月-2023 年 12 月, 以随机数字表法分为两组, 对照组、观察组各纳入 46 例, 对照组给予常规护理干预, 观察组给予规范化护理干预。对比两组患者生活质量及不良事件发生率。结果 干预后与对照组相比观察组生活质量评分更高 ($P < 0.05$); 干预后与对照组相比观察组不良事件更低 ($P < 0.05$)。结论 在冠心病 PCI 术后给予规范化护理可有效提高患者生活质量, 降低不良事件的发生。

〔关键词〕冠心病; PCI 术; 规范化护理

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 08-151-02

冠心病, 通常是由于动脉硬化 (动脉粥样硬化) 导致冠状动脉狭窄或闭塞, 从而影响心脏肌肉的血液供应^[1]。经皮冠状动脉介入治疗术 (PCI) 作为现代冠心病治疗的重要手段之一, 在临床实践中广泛应用, 并不断通过技术进步和治疗策略的改进来提升治疗效果。但手术治疗仍存在一定的风险, 术后易出现不良事件, 因此患者术后给予有效护理干预, 营造良好康复环境。规范化护理通过标准化的操作和流程, 以及科学化的依据, 促进了医疗服务的质量提升和安全性增强, 对于提高患者的护理效果及生活质量具有重要意义^[2]。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 92 例在我院收入的冠心病 PCI 术患者, 纳入时间 2023 年 1 月-2023 年 12 月, 以随机数字表法分为两组, 对照组 ($n=46$) 纳入男性 35 例, 女性 11 例, 年龄 65-80 岁, 中位年龄 (72.63 ± 2.36) 岁; 观察组 ($n=46$) 纳入男性 36 例, 女性 10 例, 年龄 65-79 岁, 中位年龄 (72.33 ± 2.21) 岁, 两组患者性别、年龄对比无统计学意义 ($P > 0.05$)。纳入标准: ①符合《稳定性冠心病诊断与治疗指南》^[3] 诊断标准; ②行 PCI 手术病情稳定者; 排除标准: ①合并其他心血管疾病患者; ②肝、肾功能障碍患者; ③沟通障碍患者; ④依从性差者。

1.2 方法

对照组: 常规护理干预。术后观察患者生命体征, 遵医嘱给予药物治疗, 并做好置管维护等护理。

观察组: 规范化护理干预。①根据科室工作内容, 制定规范化干预计划, 对科室护理人员进行统一培训, 包括疾病相关知识、术后护理操作技能等, 随后进行考核, 合格后上岗。②加强病情观察, 在患者送回病房后, 与介入室护士进行详细交接, 了解患者情况及注意事项, 密切观察患者生命体征、切口情况、肢体颜色等。③加强基础护理, 给予患者良好病房

环境, 保持病房温度在 22-25℃, 采用桡动脉止血器, 加压止血 8h, 在 4h 后, 每 1h 松开半圈。④动脉鞘管护理, 护理人员对患者进行局麻, 拔出鞘管, 操作过程中注意观察患者情况, 动作轻柔减轻患者不适感, 指导患者进行压迫止血 30min, 随后进行弹力带包扎, 沙袋压迫 12h。定期观察患者穿刺部位情况, 是否出现渗血, 肿胀、远端肢体血液循环等情况。⑤饮食指导, 限制钠盐、液体摄入, 低热量、低脂饮食, 适当补充蛋白质, 适当多食新鲜蔬果, 促进肠胃蠕动, 预防便秘。⑥康复训练, 向患者讲解术后康复训练对疾病恢复的重要性。根据患者不同情况制定规范化运动方案, 可进行步行、快走、打太极等运动, 叮嘱患者适量运动, 养成良好运动习惯。⑦随访调查, 患者出院后采用电话随访的方式, 了解患者术后及遵医情况。

1.3 观察指标

①生活质量, 以世界卫生组织生存质量测定量表简表 (World Health Organization quality of life scale brief version, WHOQOL-BREF) 进行评估, 量表共包含 4 个维度 (心理 / 生理 / 环境 / 社会关系), 共涉及 24 个条目, 各领域均以百分制记分, 分值越高表示患者的生活质量越好。

②不良事件, 记录两组患者不良事件发生情况, 即水肿、麻木、出血、低血压。

1.4 统计学算法

相关数据以 SPSS23.0 处理, 生活质量等以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 行 t 检验, 不良事件以例数、百分比表示, 比较采用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 生活质量

干预前两组无明显差异 ($P > 0.05$), 干预后与对照组相比观察组生活质量评分更高 ($P < 0.05$), 见表 1:

表 1 生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生理领域		心理领域		社会关系领域		环境领域	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	46	40.86 ± 3.02	62.89 ± 4.05*	31.22 ± 3.11	66.05 ± 4.05*	45.20 ± 3.40	64.05 ± 3.88*	46.55 ± 4.16	61.03 ± 3.55*
观察组	46	40.95 ± 3.15	71.37 ± 3.98*	31.23 ± 3.15	74.88 ± 3.82*	45.22 ± 3.53	72.87 ± 4.14*	46.58 ± 4.29	70.06 ± 3.93*
t		0.099	7.162	0.011	7.606	0.020	7.455	0.024	8.177
P		0.922	0.000	0.991	0.000	0.984	0.000	0.981	0.000

注: 与干预前比较, * $P < 0.05$ 。

2.2 不良反应

干预后与对照组相比，观察组不良事件更低 ($P < 0.05$)，见表 2:

表 2 不良事件对比 [n(%)]

组别	例数	血肿	麻木	出血	低血压	总发生率
对照组	46	2 (4.34)	3 (6.52)	1 (2.17)	2 (4.34)	8 (17.39)
观察组	46	0 (0.00)	1 (2.17)	0 (0.00)	1 (2.17)	2 (4.35)
χ^2						4.039
P						0.044

3 讨论

冠心病是全球范围内最常见的致死性疾病之一。根据世界卫生组织的数据，每年全球有数百万人死于冠心病相关的并发症，如心肌梗死和心律失常，随着全球人口老龄化、生活方式变化以及慢性病如高血压和糖尿病的增加，冠心病的发病率逐年上升^[4]。PCI 作为冠心病常用治疗方式之一，通过在冠状动脉中放置支架来扩张狭窄或堵塞的部位，以恢复心肌的血液供应，其主要目的是减轻或消除冠心病引起的心绞痛，改善心肌的供血情况，从而提升患者的生活质量^[5]。尽管 PCI 在治疗冠心病方面有诸多益处，但也需要注意其术后风险。因此，在患者术后结合有效护理干预，也是加速患者康复的重要举措。规范化护理在确保护理质量、保障患者安全、降低并发症发生率以及提升护理人员的专业能力等方面具有重要作用。

研究显示，干预后与对照组相比观察组生活质量评分更

更高 ($P < 0.05$)，提示该护理模式可有效提高患者生活质量，通过规范化护理干预针对患者个体化特点进行相应护理干预，规范术后基础护理、康复训练、生活护理等内容，提高护理水平，加速患者康复，进而提高患者生活质量。干预后与对照组相比观察组不良事件更低 ($P < 0.05$)，提示该护理模式可有效降低患者不良事件发生，护理过程中严格规范护理流程及操作，规范动脉鞘管护理，加强对手术部位观察，减少术后事件的发生。

[参考文献]

[1] 许海燕. 冠心病患者的精细化管理 [J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2023, 25(7):673-675.
 [2] 李洁, 杜波, 刘翠, 等. 规范化护理在冠心病 PCI 术后患者中的应用 [J]. 中国标准化, 2024(10):297-300.
 [3] 中华医学会心血管病学分会介入心脏病学组, 中华医学会心血管病学分会动脉粥样硬化与冠心病学组, 中国医师协会心血管内科医师分会血栓防治专业委员会, 等. 稳定性冠心病诊断与治疗指南 [J]. 中华心血管病杂志, 2018, 46(9):680-694.DOI:10.3760/cma.j.issn.0253-3758.2018.09.004.
 [4] 郭丽阳, 刘妮, 陈策, 等. 中国社区中老年人群抑郁症状与冠心病风险的相关性研究: 基于 CHARLS 数据库的实证分析 [J]. 西安交通大学学报 (医学版), 2023, 44(1):71-75.
 [5] 叶晨澜, 李田, 陈艳艳. eCASH 护理模式应用于冠心病 PCI 术患者中的护理效果 [J]. 心血管病防治知识, 2023, 13(21):93-96.

(上接第 149 页)

实验组患者满意度显著高于对照组 $P < 0.05$ 。如表 2

表 2 满意度比较 [n (%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意率
实验组	60	45 (75.0)	14 (23.3)	1 (1.7)	59 (98.3)
对照组	60	30 (50.0)	21 (35.0)	9 (15.0)	51 (85.0)
χ^2					6.981
P					< 0.05

3 讨论

创伤骨科手术后的疼痛是患者常见的临床症状，不仅影响患者的康复进程，还会引发心理和生理的问题^[2]。传统的常规护理模式侧重于药物治疗，忽略患者的心理、社会和环境等多方面的需求，而综合护理干预能够从患者整体出发，全面缓解患者的疼痛，提高护理质量^[3]。因此，在创伤骨科患者术后的护理过程中，实施综合护理干预至关重要。

本研究结果表明：实验组患者术后疼痛感显著低于对照组， $P < 0.05$ 。综合护理干预通过药物镇痛护理、心理干预护理、

饮食管理、生活护理指导等措施，能够有效地控制患者的疼痛程度，提高患者的生活质量。

此外，本研究还发现实验组患者对护理工作的满意度明显高于对照组， $P < 0.05$ 。由于综合护理干预更加注重患者的心理需求和情感体验，通过全方位、个性化的心理支持，提升护理的满意度。

综上所述，综合护理干预在减轻创伤骨科患者术后疼痛方面具有显著效果，能够显著降低患者疼痛程度，促进术后恢复，提升患者的满意度。因此，综合护理干预模式值得创伤骨科临床护理中广泛应用和推广。

[参考文献]

[1] 王景英. 综合护理干预对减轻创伤骨科患者术后疼痛的效果观察 [J]. 航空航天医学杂志, 2024, 35(4):480-482.
 [2] 夏畏. 综合护理干预对减轻创伤骨科患者术后疼痛的效果观察 [J]. 东方药膳, 2019(22):271.
 [3] 李爱华, 谢铁松. 护理干预对减轻创伤骨科患者术后疼痛的效果观察 [J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(6):176-178.

(上接第 150 页)

萱^[5]等研究的观察针对性护理模式对小儿紫癜性肾炎的应用与体会结果与本文的结果相似，说明本文具有重复性以及可信性。

综上，使用针对性护理模式护理小儿紫癜性肾炎的患儿，能够提高患儿以及家属的满意率，提高治疗效果，值得临床使用和推广。

[参考文献]

[1] 王伟, 李丽静. 综合护理干预在小儿过敏性紫癜性肾炎治疗中的干预效果 [J]. 首都食品与医药, 2023, 24(24):121-

122.

[2] 王永贞. 针对性护理模式在小儿紫癜性肾炎中的应用体会 [J]. 中外女性健康研究, 2024, (1):100-100, 102.

[3] 冯春. 过渡期护理模式在儿童紫癜性肾炎出院护理中的应用 [J]. 母婴世界, 2022, (15):127.

[4] 田建梅, 刘晓伟. 吗替麦考酚酯联合泼尼松治疗小儿紫癜性肾炎的效果 [J]. 中国医药导报, 2023, 13(24):117-120.

[5] 龙冠莹. 观察针对性护理模式对小儿紫癜性肾炎的应用与体会 [J]. 大家健康 (中旬版), 2024, (2):183-183, 184.