

## • 护理研究 •

## 群组管理护理模式联合可视化健康教育护理对冠脉 CT 检查患者的影响

余永红

南平市第二医院 福建南平 354200

**【摘要】目的** 探讨群组管理护理模式联合可视化健康教育护理对冠脉 CT 检查患者的影响。**方法** 选择我院于 2024 年 1 月至 2024 年 10 月内收治的 100 例行冠脉 CT 检查患者为研究对象, 将其按随机数字表分组方法分为对照组 (50 例, 采取常规护理方法) 和观察组 (50 例, 采用群组管理护理模式联合可视化健康教育护理), 对两组患者的血压、心率、心理状态 (焦虑、抑郁) 评分以及检查成像质量进行对比和评估。**结果** 相较于对照组, 观察组患者的血压、心率更低 ( $P < 0.05$ )。观察组患者的焦虑、抑郁评分均低于对照组 ( $P < 0.05$ )。观察组患者的检查成像质量高于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 在对行冠脉 CT 检查患者实施群组管理护理模式联合可视化健康教育护理可取得明显效果, 可显著改善患者的心理状态, 提高成像质量。值得推广与应用。

**【关键词】** 群组管理护理; 可视化健康教育; 冠脉 CT 检查; 成像质量

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1009-4393 (2024) 34-120-02

冠状动脉 CT 检查 (冠脉 CT) 是一种重要的无创影像学检查方法, 能够清晰地显示冠状动脉的解剖结构和病变情况, 为临床诊断和治疗提供重要依据。然而, 冠脉 CT 检查过程中患者可能因紧张、焦虑等因素导致心率波动、屏气不良等问题, 从而影响图像质量和检查成功率<sup>[1]</sup>。因此, 探索有效的护理模式以提高冠脉 CT 检查患者的配合度和检查质量具有重要意义。群组管理护理模式是一种将医疗资源利用率较高的个体或患有相同疾病的个体组织在一起, 由卫生服务人员对其实施健康教育和个体诊疗的疾病管理模式。可视化健康教育则是利用视觉和图像化手段向患者传播健康知识和信息, 以提高患者的理解和接受程度。本研究旨在探讨群组管理护理模式联合可视化健康教育护理对冠状动脉 CT 检查患者的影响。具体报道如下:

## 1 对象和方法

### 1.1 对象

选择 2024 年 1 月至 2024 年 10 月内收治的 100 例行冠脉 CT 检查患者为研究对象。采用随机数字表分配法, 将 100 名患者分为两组: 对照组 (含 50 名, 男 26 名, 女 24 名, 年龄范围 42 至 78 岁, 平均年龄 65.42 岁  $\pm$  3.08 岁) 与观察组 (含 50 名, 男 27 名, 女 23 名, 年龄介于 43 至 78 岁之间, 平均年龄 66.15 岁  $\pm$  3.86 岁)。对比两组患者的基线资料, 结果显示两者之间无统计学显著差异 ( $P > 0.05$ )。所有入组患者在充分知情的前提下, 均已签署知情同意文件。且得到本院伦理委员会的批准。

### 1.2 纳入与排除标准

**纳入标准:** (1) 患者症状与冠心病体征相符, 需进行冠状动脉 CT 血管成像检查; (2) 患者的基本信息完整; (3) 患者无器质性心脏病史。

**排除标准:** (1) 患者存在精神障碍; (2) 肝肾功能异常; (3) 患有其他恶性肿瘤; (4) 疑似或确诊患有器质性疾病; (5) 患有感染性疾病。

### 1.3 方法

对照组实施常规干预, 包括检查前宣教、心率控制、屏气训练等。

观察组在对照组基础上加以群组管理护理模式联合可

视化健康教育护理。(1) 群组管理护理模式: 将观察组患者按疾病类型或检查需求分组, 每组 10-15 人, 由经验丰富的护士和医生共同管理。每周开展一次群组活动, 每次活动持续 90 分钟, 包括健康讲座、病情讨论、心理支持等<sup>[2]</sup>。(2) 可视化健康教育护理: 利用图表、图像、动画、视频等多媒体元素, 向观察组患者直观展示冠脉 CT 检查的流程、注意事项、可能的风险及应对措施等。通过社交媒体、手机 App 等平台, 提供可视化的健康知识资料, 方便患者随时查阅和学习。

### 1.4 观察指标

(1) 在心理状态方面, 采用汉密尔顿焦虑量表 (HAMA) 和抑郁量表 (HAMD) 对两组干预前后的患者进行评估。得分较高的患者, 其负面情绪更为严重。(2) 对两组患者的血压、心率进行对比评估。(3) 关于检查成像质量, 设定了三个等级: I 级代表图像清晰, 无伪影; II 级表示虽有少量伪影, 但不影响诊断; III 级则意味着伪影影响了诊断, 需要重新检查。

### 1.5 统计学分析

对数据进行统计学分析时采用 SPSS20.0 软件。在处理计量资料时, 选用了均数  $\pm$  标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 的表达方式, 并通过执行 t 检验来评估两组数据间的差异情况; 计数资料, 采用百分比 (%) 的形式呈现, 并使用  $\chi^2$  检验进行组间比较。 $P < 0.05$  均被视为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 心理状态评分对比

通过分析结果表明, 在两组护理后, 观察组的患者心理状态评分明显低于对照组, 两组评分对比有明显差异 ( $P < 0.05$ ), 有统计学意义。如表 1:

表 1: 两组患者心理状态对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	焦虑 (分)	抑郁 (分)
观察组	50	9.10 $\pm$ 3.67	10.11 $\pm$ 3.13
对照组	50	15.12 $\pm$ 3.73	15.36 $\pm$ 3.95
t		8.135	7.366
P		0.001	0.001

### 2.2 两组患者的血压和心率对比

通过分析结果表明, 相较于对照组, 观察组患者的血压、心率更低 ( $P < 0.05$ ), 有统计学意义。如表 2:

表 2: 两组患者的血压和心率对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	血压 (mmHg)	心率 (次/min)
观察组	50	136.88±10.16	62.70±3.20
对照组	50	143.52±12.14	65.75±3.66
t		2.966	4.436
P		0.004	0.001

2.3 两组患者的检查成像质量对比

观察组患者的检查成像质量高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。如表 3:

表 3: 两组患者的检查成像质量对比 [n, (%)]

组别	例数	I 级	II 级	III 级	合格率
观察组	50	17 (34.00)	31 (62.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
对照组	50	20 (40.00)	18 (36.00)	12 (24.00)	38 (76.00)
$\chi^2$					8.306
P					0.004

3 讨论

冠心病作为一种常见的临床疾病, 对患者的身体健康有着显著的影响, 因此加强其诊治工作至关重要。当前, 经皮冠状动脉造影是诊断冠心病的主要手段, 但该方法具有创伤性, 且术后并发症较多, 促使医学界探索更为有效的诊断方法。冠状动脉 CT 血管成像技术能够精准地展示患者的斑块情况, 具有无创性, 并能从多个角度观察疾病特征<sup>[3]</sup>。然而, 在实际诊断过程中, 环境因素、心率变化及屏气配合等问题可能会影响图像质量, 进而影响检查的依从性和后续诊断的准确性。因此, 探索更为科学有效的护理策略, 以提升诊断质量和患者配合度, 显得尤为重要。

群组管理护理模式作为一种创新的临床护理方法, 依据患者的具体情况量身定制护理计划, 并通过建立群组来优化护理管理流程<sup>[4]</sup>。该模式强调以患者为核心, 促进患者间的互动与合作, 并有效利用现有医疗资源, 旨在提升检查质量, 缩短患者临床症状的干预周期。通过此模式, 患者能够减轻焦虑情绪, 增强自我管理能力, 有效缓解紧张、焦虑等不良心理状态, 从而在检查过程中保持呼吸与心率的平稳, 避免干扰检查结果, 从根本上改善图像质量<sup>[5]</sup>。可视化健康教育护理通过直观、易懂的方式向患者传达健康知识, 增强了患

者对冠脉 CT 检查的理解和接受程度, 减轻了患者的焦虑情绪<sup>[6]</sup>。本研究的数据显示, 相较于对照组, 观察组患者的血压、心率更低 ( $P < 0.05$ )。观察组患者的焦虑、抑郁评分均低于对照组 ( $P < 0.05$ )。观察组患者的检查成像质量高于对照组 ( $P < 0.05$ )。与何静<sup>[7]</sup>研究结论类似。研究表明, 群组管理护理模式联合可视化健康教育护理的应用, 有效提高了冠脉 CT 检查患者的配合度和检查质量。通过稳定患者的生理指标、改善患者的心理状态、缩短检查时间、提高一次检查成功率和图像质量, 为临床诊断和治疗提供了更加可靠的影像学依据。

综上所述, 对行冠脉 CT 检查患者实施群组管理护理模式联合可视化健康教育护理可取得明显效果, 可显著改善患者的心理状态, 提高成像质量。值得推广与应用。

参考文献:

[1] 袁露. 知信行模式健康教育联合心理干预对冠脉 CTA 检查患者的效果分析 [J]. 心理月刊, 2021, 16(8):187-188.  
 [2] 李素兰, 黄峥, 白井双, 等. 多学科协作群组管理护理模式在冠状动脉 CT 血管造影中的应用效果 [J]. 河南医学研究, 2022, 31(13):4.  
 [3] 周懿君, 陈振松, 黎丽, 等. 知信行模式健康教育联合心理指导对老年患者冠脉 CTA 检查结局及心理状态影响的分析 [J]. 2022.  
 [4] 卢杏娟, 郑俭勤, 曾惠芳, 等. 放松疗法联合健康教育对冠脉 CT 检查患者心率的影响 [J]. 医学食疗与健康, 2020(015):018.  
 [5] 赵新雁, 潘爱珍, 洪居陆, 等. 群组管理护理模式在冠心病患者冠状动脉 CT 血管成像中的应用 [J]. 广东医科大学学报, 2020, 38(2):3.  
 [6] 黄丽丽, 高蓉蓉. 群组管理护理模式在冠心病患者冠状动脉 CT 血管成像中的应用 [J]. 中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生, 2022(12):3.  
 [7] 何静. 群组管理护理模式在冠心病患者冠状动脉 CT 血管成像中的效果及价值研究 [J]. CT 理论与应用研究, 2024, 33(S1):80-83.

(上接第 119 页)

好的案例, 缓解负性情绪的原因, 护理人员结合患者的喜好, 下载患者喜好的曲子, 每日播放两次, 让患者保持愉悦的心情, 让患者在进行音乐治疗的同时, 采取腹式呼吸。本次研究中, 观察组患者的置管时间低于对照组患者, 护理满意度评分以及舒适度评分高于对照组患者, 两组患者的数据差异对比, ( $P < 0.05$ ) 数据具有统计学意义。

综上所述, 主动脉内球囊反搏患者采取个性化综合护理干预, 能有效的缩短患者的置管时间, 提升舒适度, 改善患者对护理人员的满意度评分, 护理效果较为满意。

参考文献:

[1] 程航. 急性心肌梗死患者行主动脉内球囊反搏植入术后并发血小板减少的护理 [J]. 血栓与止血学, 2024, 24(5):881-883.  
 [2] 王静, 徐琴. 医护一体化干预策略对主动脉内球囊反搏置管非计划性拔管的预防 [J]. 实用临床医学, 2022, 19(10):76-78.

[3] 周娟娟, 宋萍. 个性化综合护理干预在主动脉内球囊反搏患者中的应用 [J]. 安徽医药, 2023, 22(8):1610-1613.

[4] Mirjam, Keßler, Julia, Seeger, Jochen, Wöhrle, Wolfgang, Rottbauer, Sinisa, Markovic. Intra-aortic balloon counterpulsation pump in heart failure patients during MitraClip implantation-A propensity-score matched analysis. [J]. Catheterization and cardiovascular interventions : official journal of the Society for Cardiac Angiography & Interventions, 2018, 92(7):1433-1438.

[5] Giuseppe, Gatti, Laura, Morra, Gianluca, Castaldi, Luca, Maschietto, Florida, Gripshi, Enrico, Fabris, Andrea, Perkan, Bernardo, Benussi, Gianfranco, Sinagra, Aniello, Pappalardo. Preoperative Intra-Aortic Counterpulsation in Cardiac Surgery: Insights From a Retrospective Series of 588 Consecutive High-Risk Patients. [J]. Journal of cardiothoracic and vascular anesthesia, 2023, 32(5):2077-2086.