

# 强化模式 + 细节护理对冠心病介入手术患者的影响

喻丹 高亚宁\*

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北省武汉市 430000

**摘要:** 目的 探究强化模式联合细节护理在冠心病患者介入治疗中的应用效果。方法 回顾统计在2023年4月--2023年11月期间,在笔者所在医院诊治的冠心病患者82例作为研究对象,所有患者均进行介入治疗,采用住院登记先后顺序分为试验组(n=41)和参照组(n=41),参照组患者给予常规护理,试验组则给予强化模式联合细节护理干预,观察各小组患者的护理效果。结果 试验组患者的满意度为98.0%,参照组患者满意度为72.0%,试验组显著优于参照组,两组间结果差异显著 $P < 0.05$ 。试验组患者焦虑情绪较参照组改善,生活质量评分与参照组相比明显提高, $P < 0.05$ 。结论 针对冠心病患者在介入治疗期间辅助强化模式联合细节护理干预,明显降低并发症几率,改善心绞痛等临床体征,提升日常生活质量,临床推广价值极高。

**关键词:** 强化模式联合细节护理; 冠心病; 介入治疗; 效果

引言:冠心病属于临床上比较常见的一类心血管疾病,发病后主要临床体征包括心绞痛、胸闷、胸痛、心音减弱等,该疾病发病率逐年呈上升趋势,对病患生命安全造成严重威胁。目前,在临床中治疗冠心病以介入治疗为主,手术创伤大,术后需较长时间卧床休息,且极易发生尿潴留、腹胀以及腰痛等并发症,影响疾病治疗。因此,在介入治疗期间协助护理干预,对改善术后体征,减轻疼痛等方面具有至关重要的作用。强化模式联合细节护理是一类新型护理模式,从提出问题、寻找证据、实例证明以及总结反馈等4个步骤进行护理干预。本文就强化模式联合细节护理在冠心病患者介入治疗中的应用效果进行探究与分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 基本信息资料

回顾统计在2023年4月--2023年11月期间,在笔者所在医院诊治的冠心病患者82例作为研究对象。参照组患者男女比例=21:20,平均年龄( $52 \pm 8.2$ )岁,病程持续时间均值( $10.5 \pm 1.5$ )d;试验组患者男女比例=22:19,平均年龄( $53.2 \pm 7.8$ )岁,病程持续时间均值( $10.2 \pm 1.8$ )d。上述2组患者基线资料相比较相似,差异不显著( $P > 0.05$ ),具有良好的可比性。

### 1.2 方法

参照组采用常规护理干预,试验组则开展强化模式联合细节护理,具体内容如下:(1)建立专项小组:由责任

护师担任,并对相关人员进行专业知识与技能操作培训,提升综合素质,对患者病情进行评估,并为患者及其家属讲述疾病相关的注意事项,叮嘱患者在排便时,切勿用力,并指导患者做好基础性预防工作,耐心引导患者放松心情,多与其沟通交流,增强护患关系和谐,了解患者喜好,分散患者注意力,可减轻患者心理压力,指导患者进行深呼吸训练,如腹式呼吸,呼气与吸气时间比为1:1,也可以缓解患者负面情绪,并结合理论对护理实践中存在的问题进行分析与总结;(2)细节护理支持:通过文献、书刊等资料,结合患者病情相关资料进行整理,再与相关护理问题进行探究,然后为每位患者制定个性差异化护理方案(3)细节护理观察:制定有针对性、个性化的护理干预计划,并加强病房巡视,规范用药,叮嘱患者遵医嘱服药,不可减少或者增加药物剂量,强调正确服药的重要性,并密切观察是否出现心慌、胸痛等不良反应,并及时汇报医生进行处理;专人对家属进行宣教工作,增强家属对疾病的认识,缓解家属焦虑、恐慌情绪,及护理人员多巡视病房,指导患者顺时针按摩腹部,促进胃肠蠕动,以及减少豆制品摄入,防止发生腹胀,以及对于老年患者,取舒适卧位,并在腰部放置软垫,或对腰部进行按摩,可以减轻腰部疼痛;以及指导患者头偏向一侧,避免呼吸道堵塞,引起患者呼吸不畅,对于机械性气管插管患者,做好气管护理工作,防止气管脱落,预防感染;(4)细节护理应用:对不同患者病情恢复程度进行评价,并针对

每位患者康复程度。

### 1.3 观察指标

两组患者不同干预后满意度比较。

焦虑情绪采用 SAS 量表评分, 超过 50 分表示有负面情绪, 分值与情绪呈反比。生活质量采用 SF-36 量表评分表示, 分值与生活质量呈正比。

### 1.4 统计分析

应用 SPSS16.0 版统计软件分析, 计数指标以 (%) 表示, 采用 X<sup>2</sup> 检验, 计量指标以  $\bar{x} \pm s$  表示 (t 值检验), 若两组对比有差异, 则 P<0.05, 显示可纳入统计范畴。

## 2 结果

### 2.1 两组患者不同干预后满意度比较分析

研究显示, 试验组患者的满意度为 98.0%, 参照组患者满意度为 72.0%, 试验组显著优于参照组, 两组间结果差异显著 P < 0.05 为有统计学意义, 如表 1。

表 2 两组患者不同干预后满意度比较 (%)

分组	例数	十分满意	满意	不满意	满意度
参照组	41	(40.0)	(32.0)	(26.0)	(72.0)
试验组	41	(33.4)	(26.0)	(2.0)	(98.0)
X <sup>2</sup>		6.832	4.952	7.952	7.452
p		P < 0.05	P < 0.05	P < 0.05	P < 0.05

### 2.2 焦虑情绪以及生活质量评分统计

试验组患者焦虑情绪较参照组改善, 生活质量评分与参照组相比明显提高, P<0.05。见表 2。

表 2 焦虑情绪以及生活质量评分统计

组别	例数	生活质量	焦虑评分
试验组	41	88.5 ± 5.69	43.45 ± 1.78
参照组	41	58.9 ± 5.56	59.25 ± 1.59
t		15.775	42.388
P		0.000	0.000

## 3 讨论

患者深入了解冠心病有助于其自身更好地管理自己的疾病。了解冠心病的原因、病因及相关的风险因素, 可以帮助患者认识到自己的病情严重性, 以及改变不良的生活方式。此外, 深入了解冠心病还可以帮助患者主动控制风险因素, 如合理饮食、适度运动、规律服药等, 以便延缓疾病的进展, 降低并发症的发生。最重要的是, 患者自身深入了解冠心病可以使其拥有更积极地心态与医生沟通, 配合医生治疗。

患者需注重维持健康的生活状态, 这对冠心病的防控及护理至关重要。健康的生活方式包括多个方面: 其一, 饮食方面: 合理饮食对于预防冠心病至关重要, 均衡的饮食有助于患者控制体重、降低血压和血脂水平。对此, 建议患者选择蔬菜、水果、全谷物、低脂乳制品、瘦肉和鱼类等富含营养的食物, 并尽量避免高盐、高糖和高脂肪食物的摄入。另外, 吸烟和过量饮酒是冠心病的危险因素。吸烟会损害血管内皮、增加心脏负荷, 并提高血液中的有害物质含量。因此, 患者应尽快戒烟并避免二手烟暴露。此外, 过量饮酒也会对心血管健康产生不良影响, 患者应减少饮酒次数及饮酒量。其二, 体育锻炼方面: 定期进行适度的体育锻炼对冠心病患者非常重要。适当的运动可以帮助患者控制体重、增强心血管功能以及改善血液循环。其三, 情绪管理方面: 情绪与冠心病之间存在密切的关系, 长期不良的压力状态可能加重疾病的发展。因此, 患者需要寻找有效的情绪管理方法, 以缓解压力带来的影响。具体而言, 患者可积极参与社区活动, 多出门散步、旅游, 观看情绪积极的影片等, 以此保持心情舒畅。

良好的饮食可以保证患者的身体健康, 因此患者在日常生活中需要注意自己的饮食, 因为饮食不当会导致冠心病发作的可能性不断上升。患者在日常生活中需要重视良好的饮食习惯。患者的家属也需要对患者的饮食进行监督, 确保患者可以保持清淡饮食。患者在日常生活中不能吸烟与饮酒, 因为吸烟与饮酒会对患者的身体健康产生严重的负面影响。倘若患者的身体状况出现了异常, 那么患者家属需要在第一时间将患者送往医院进行治疗。

医护人员需要注意患者的心理护理, 时刻关注患者的心理状态。患者自身也要努力在日常生活中保持良好的精神状态, 避免情绪过度波动。情绪过度波动会导致患者的治疗难度不断增加, 为了避免患者出现焦虑状态, 医护人员需要积极转移患者的注意力, 并且让患者了解相关的疾病健康知识, 包括冠心病的成因、治疗方法、疗效及护理。冠心病患者以中老年人居多, 在长期治疗过程中, 病人易产生心理负担。在日常工作中, 应加强对病人的心理干预, 耐心解答病人的疑问, 加强与病人的沟通和交流。通过安抚病人出现的焦虑情绪, 鼓励病人树立治疗的信心, 并提醒家属给病人更多的关怀与陪伴, 使病人心情舒畅。

患者与医护人员需要注意服药护理。在服药过程中,

患者需要谨遵医嘱。医护人员需要时刻关心患者的状态。医护人员在对患者进行用药时,需要充分了解患者当前的身体状况,确保患者的身体状况不会出现过敏反应时进行用药。在用药过程中,护士要将病人用药的时间、剂量、方法等告知病人等,并且让病人以及病人家属充分了解到用药过后患者可能出现的症状。患者以及患者家属不能自行决定是否服用药物,需要与医生进行咨询,只有在医生的许可之下,患者才可以停止服药。

不良的生活方式会对患者的身体健康产生严重的危害,因此患者需要加强对生活方式的重视,并且积极改善不良的生活习惯。患者在日常护理过程中需要注重自己的睡眠,在最大程度上避免出现熬夜的情况。充足的睡眠和良好的睡眠质量有利于患者保持愉悦的心情,为患者的后续恢复创造更多便利条件。

患者在日常生活中需要注意适当运动,因为适当运动可以帮助患者放松身体。患者在选择运动方式的过程中,需要根据自己的身体情况,在最大程度上避免出现剧烈运动的情况。医护人员在护理过程中需要对患者的运动量进行管理,与指导。患者需要确保每天锻炼时间至少30分钟。运动过程中如病人感到不舒服,应立即停止运动,并针对病人的不良反应进行护理干预。

冠心病的适应症是冠心病介入治疗患者必须要了解的第一个重要知识,因为冠心病介入治疗虽然是一种有效的治疗方法,但也不是所有的冠心病患者都适合进行。比如精神疾病或全身性疾病,如严重肝病或无透析条件的严重肾功能不全就不能应用冠心病介入治疗,未得到有效控制的严重室性心律失常;全身感染或感染性心内膜炎,尤其是累及主动脉瓣的感染性心内膜炎;对造影剂有强烈过敏反应的患者,如过敏性休克、喉头水肿等,这几类患者往往也不能应用。

需要注意的是冠心病介入治疗,不能起到一劳永逸的效果,即便是采用了冠心病介入治疗,也仍然需要通过长期服药来控制病情发展和并发症。而在介入治疗后,通常需要做穿刺部位的护理,包括保持穿刺部位清洁、按压止血、限制活动等。其次还要按照医嘱服用抗血小板药物,如阿司匹林、氯吡格雷等,一般要维持至少1年,以防止支架内血栓形成。另外患者还需要做好饮食调节和运动安排,同时控制体重,避免心脏负担过重。

冠心病是由于冠状动脉粥样硬化导致心肌发生缺血缺

氧情况,发病后多出现心绞痛。目前,介入治疗是冠心病首选治疗方式,术后患者需长期卧床治疗,对患者身心造成一定不良影响。为了加速疾病康复,辅助护理干预是关键。本次研究中开展强化模式联合细节护理干预模式,以“患者”为护理中心出发,从细节护理问题、支持、观察及应用等四个步骤,开展科学化、个性化、系统性的护理干预措施,在患者入院后评估病情、分析原因,结果文献资料进行个性化护理,给予患者心理疏导,稳定患者情绪,让患者保持乐观积极心态,积极引导患者,树立战胜疾病的信心,提高治疗积极性,有针对性的指导患者体位、饮食干预,养成良好的作息习惯,改善患者睡眠质量,缩短住院治疗时间,加速患者康复,提高预后疗效,进一步提升患者服务满意度。

综上所述,针对冠心病患者在介入治疗期间辅助强化模式联合细节护理干预,明显降低并发症几率,改善心绞痛等临床体征,提升日常生活质量,临床推广价值极高。

#### 参考文献:

- [1] 陈家宝.MLHFQ评分联合中医循时经络推拿对老年冠心病介入治疗患者的作用[J].现代养生,2024(001):024.
- [2] 唐云兰,韦艳时.叙事护理提高冠心病患者治疗依从性的效果观察[J].2024(11):211,214.
- [3] 姜婷婷.“5E”康复护理,音乐疗法联合对手术治疗冠心病患者康复效果的影响[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023.4.12
- [4] 尚淑梅,程美英.早期康复护理模式对老年冠心病介入术后预防深静脉血栓形成及预后的影响[J].中华养生保健,2023,41(11):148-151.
- [5] 林晓婷,洪慈恩,黄敏.精准护理理论引导下的康复护理对行经皮冠状动脉介入治疗患者预后的影响[J].中西医结合护理(中英文),2023(10):112-114.
- [6] 刘延丽,钱静,赵晓霞.早期康复护理模式对冠心病介入术后预防深静脉血栓形成及预后的影响[J].血栓与止血学,2022,28(3):2.
- [7] 宋萌,吴楠,余旻虹.早期新型心脏康复护理模式在冠心病PCI术后患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022(028-007).
- [8] 王玲.儿科护理中强化护理细节的作用[J].医药界,2020.12.22
- [9] 徐学灵.细节管理提高腔镜手术护理配合质量的效

果 [J]. 健康养生, 2019, 000(2019年13期):97.

[10] 刘美芹. 细节管理对提高消毒供应中心护理人员风险识别意识的作用研究 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020-29-141.

**作者简介:**

第一作者: 喻丹, 职称: 主管护师, 心血管内科

通讯作者: 高亚宁