

# 延续护理对冠心病 PCI 术后康复患者的效果观察及临床价值

姜黎 孙慧

大连市中心医院, 辽宁 大连 116033

**摘要:**目的 探究对冠心病 PCI 术后康复患者应用延续护理干预的效果。方法 选取 2017 年 12 月至 2019 年 12 月本院心内科接收冠心病患者 100 例作为研究病例,采用计算机随机分为对照组 (n=50) 和观察组 (n=50),对照组应用常规护理干预,观察组于对照组基础上联合应用延续护理干预,对比两组患者并发症发生状况,并应用自我护理能力测试量表 (ESCA) 对患者自我护理能力进行评估。结果 观察组患者并发症总发生率低于对照组,观察组患者 ESCA 量表 (健康水平、责任感、护理能力、自我概念) 四项得分均高于对照组 ( $p < 0.05$ )。结论 对冠心病 PCI 术后康复患者应用延续护理效果显著,可有效提高患者自我护理能力,减少患者并发症发生,促进患者身体康复。

**关键词:** 延续护理; 冠心病; PCI; 康复; 效果

## 前言

在冠心病患者临床治疗中,经皮冠状动脉介入 (PCI) 治疗是常用治疗方式之一,治疗效果显著,但据调查显示,多数患者 PCI 术后会出现并发症,影响患者身体康复,究其原因,在于患者术后所获护理措施质量较差<sup>[1]</sup>。故此对冠心病 PCI 术后康复患者采用一定优质护理干预尤为重要,本文笔者选取冠心病患者 100 例作为研究对象,探究延续护理应用于冠心病 PCI 术后康复患者中的效果,具体如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取 2017 年 12 月至 2019 年 12 月本院心内科接收冠心病患者 100 例作为研究病例,采用计算机随机分为对照组 (n=50) 和观察组 (n=50),本次研究经本院伦理委员会评估后批准进行。

纳入标准:①患者均经过临床诊断确诊为冠心病,符合冠心病相关诊断标准,且均接受 PCI 治疗<sup>[2]</sup>;②患者及家属均同意参与本次研究,并签署同意研究证明。

排除标准:①将存在沟通功能障碍、认知功能障碍或者精神疾病患者排除;②将存在严重器质性病变患者排除。

对照组患者 50 例,其中男患者 30 例、女患者 20 例,年龄最小 38 岁、最大 78 岁,平均年龄 (58.5±3.5) 岁。观察组患者 50 例,其中男患者 29 例、女患者 21 例,年龄最小 36 岁、最大 77 岁,平均年龄 (58.7±3.4) 岁。两组资料对比 ( $p > 0.05$ ),可比性高。

### 1.2 方法

对照组应用常规护理干预;观察组于对照组基础上联合延续护理干预,具体措施为<sup>[3]</sup>:①延续护理计划制定:本院抽选优质护理人员组建延续护理团队,将患者个人信息进行详细记录并建立档案库,同时结合患者具体身体状况制定延续护理计划。②定时回访:网络通讯技术逐渐发展,护理人员可充分借助电话、视频等方式对患者进行定时回访。③教育指导:护理人员可挑选合适时间对患者进行冠心病疾病健康知识教育,可通过发放健康知识手册,观看视频等方式进行,并着重讲解自我护理 (饮食、用药、锻炼等) 相关内容。④定期检查:护理人员可每间隔两周时间对患者进行一次详细回访,记录患者身体变化状况,并叮嘱患者定期前往医院进行复查,避免出现意外状况。

### 1.3 评判标准

(1) 对比两组患者并发症发生状况。两组患者并发症共计发生以下四种:消化道出血、支架内血栓、再次心肌梗死、恶性心律失常。

(2) 对比两组患者护理前后自我护理能力测试量表 (ESCA) 得分。ESCA 量表主要包含以下四点内容<sup>[4]</sup>:健康水平、责任感、护理能力、自我概念,分值越高,患者自我护理能力越强。

### 1.4 统计学处理

数据由 SPSS26.0 处理,  $P < 0.05$ , 计量资料 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,  $t$  检验, 计数资料 (%), 卡方检验。

## 2 结果

## 2.1 两组患者并发症对比

如表 1 所示,观察组患者并发症总发生率低于对照组 ( $p < 0.05$ )。

表 1 两组患者并发症发生状况 [n (%)]

组别	消化道出血	再次心肌梗死	恶性心律失常	支架内血栓	总发生率
对照组 (n=50)	5 (10.0)	3 (6.0)	2 (4.0)	4 (8.0)	14 (28.0)
观察组 (n=50)	1 (2.0)	0 (0.0)	1 (2.0)	2 (4.0)	4 (8.0)
卡方	-	-	-	-	6.775
$P$	-	-	-	-	0.009

## 2.2 两组患者 ESCA 得分对比

如表 2 所示,观察组患者健康水平、责任感、护理能力、自我概念得分均高于对照组 ( $p < 0.05$ )。

表 2 两组患者 ESCA 得分对比 ( $\bar{x} \pm s$ ) 分

组别	自我概念得分	责任感	护理能力	健康水平
对照组 (n=50)	25.6±4.4	20.8±2.8	24.6±2.7	42.0±3.6
观察组 (n=50)	30.8±4.2	28.9±2.2	32.1±3.0	50.8±3.3
卡方	6.045	16.085	13.140	12.742
$P$	0.000	0.000	0.000	0.000

## 3 讨论

延续护理顾名思义即是指将常规护理干预延续到患者出院之后,通过电话、上门、视频等方式对患者的日常生活进行干预,从而对患者身体状况进行良好监督,并督促患者积极对自身健康进行规范化管理,增强其健康意识,促进身体的康复,且患者自我护理水平得到有效提升,预后效果良好<sup>[5]</sup>。

本文中,观察组患者并发症总发生率低于对照组,观察组 ESCA (健康水平、责任感、护理能力、自我概念得分) 四项得分均高于对照组 ( $p < 0.05$ )。

综上所述,对冠心病 PCI 术后康复患者应用延续护理干预效果显著,可有效减少患者术后并发症发生,利于患者身体康复,且能够极大提升患者自我护理能力,利于患者预后,值得被大力的推广以及应用。

## 参考文献

- [1] 刘梅讯, 彭贵海, 孔燕, 等. 延续护理对冠心病 PCI 术后康复患者的影响 [J]. 海南医学, 2016, 27(16): 2749-2752.
- [2] 袁惠萍, 李丽青, 何婉玲. 延续性护理对 PCI 术后冠心病患者护理效果与依从性研究 [J]. 护理实践与研究, 2017, 14(012): 50-52.
- [3] 张亚琳, 李春燕. 延续护理干预对冠心病 PCI 术后康复患者的影响探讨 [J]. 首都食品与医药, 2018, 025(014): 119-120.
- [4] 欧阳勤. 延续护理干预对冠心病 PCI 术后康复患者的影响探讨 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(18): 99+107.
- [5] 刘勤. 延续护理对冠心病 PCI 术后康复患者的影响 [J]. 河南医学研究, 2017, 26(10): 1914-1915.