

不稳定型心绞痛护理中集束化护理干预的应用效果分析

龚雪

(鄯阳区人民医院 湖北鄯阳 442500)

【摘要】目的：分析不稳定型心绞痛护理中集束化护理干预的应用效果。方法：选取2023年5月-2024年5月期间本院收治不稳定型心绞痛患者100例作为研究对象。分为对照组和观察组，每组50例。对照组应用常规护理，观察组应用集束化护理干预。对比两组症状缓解时间、情绪评分、自我管理能力。结果：观察组心绞痛发作频次低于对照组，持续时间短于对照组， $P < 0.05$ 。护理后，观察组HPPQ中的自觉健康感评分高于对照组，无能为力感、情绪不佳、社交障碍感均低于对照组， $P < 0.05$ ；观察组CSMS评分高于对照组， $P < 0.05$ 。结论：不稳定心绞痛护理中应用集束化护理干预，有助于改善临床症状，减轻负面情绪，提高自我管理能力。

【关键词】不稳定型心绞痛；集束化护理干预；应用效果

Analysis of the application effect of cluster nursing intervention in unstable angina pectoris care

Gong Xue

(Yunyang District People's Hospital, Hubei Yunyang 442500)

[Abstract] Objective: To analyze the application effect of cluster nursing intervention in unstable angina care. Methods: 100 patients with unstable angina from May 2023 to May 2024. They were divided into control and observation group with 50 patients in each group. The control group applied the routine care, and the observation group applied the cluster care intervention. The time of symptom relief, mood scores, and self-management ability were compared. Results: The frequency of angina attacks in the observation group was lower and the duration was shorter than the control group, $P < 0.05$. After nursing, the conscious health score in the HPPQ was higher than that in the observation group, powerlessness, mood and social impairment were lower than the control group, $P < 0.05$; the CSMS score in the observation group was higher than the control group, $P < 0.05$. Conclusion: The application of clustering nursing intervention in unstable angina care can help to improve clinical symptoms, reduce negative emotions, and improve self-management ability.

[Key words] Unstable angina pectoris; cluster nursing intervention; application effect

不稳定型心绞痛是心血管内科较为常见的一种病症，具有起病急、病情进展快的特点^[1-2]。该病若未得到及时有效的治疗，极易不断发展而使患者出现心肌梗死，危及患者生命。临床治疗不稳定型心绞痛以药物为主。由于此病患者多为老年人，对疾病缺乏足够的认识，在发病期间极易出现负面情绪，出现不遵医嘱的行为，影响其生活质量^[3]。在不稳定型心绞痛患者治疗期间采取有效的护理措施具有重要意义，可起到辅助治疗的作用。集束化护理干预是一种常用的护理模式，其临床应用具有科学性、规范化的特点^[4]。本研究主要分析在不稳定型心绞痛护理中应用集束化护理干预的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究对象为2023年5月-2024年5月期间本院收治不稳定型心绞痛患者100例。分为对照组和观察组，每组

50例。对照组中，男性24例，女性26例；年龄54-67岁，平均 (61.24 ± 0.41) 岁；病程4-10d，平均 (5.41 ± 0.19) d。观察组中，男性23例，女性27例；年龄53-67岁，平均 (61.18 ± 0.38) 岁；病程3-10d，平均 (5.46 ± 0.22) d。以上资料统计学对比， $P > 0.05$ 。

1.2 纳入及排除标准

纳入标准：(1)符合不稳定型心绞痛诊断标准；(2)有冠心病病史；(3)意识清醒，无沟通障碍；(4)依从性良好。

排除标准：(1)其他类型心绞痛；(2)意识障碍，精神疾病。

1.3 方法

对照组应用常规护理，方法：对患者进行用药指导，疏导情绪，并开展疾病知识指导。观察组应用集束化护理干预，方法：(1)组建集束化护理干预小组，由心内科高年资护理人员担任组员，由护士长担任组长。组织学习集束化护理干

预相关知识,包括实施流程、方法及注意事项,同时学习不稳定型心绞痛病因、病机、治疗方法及护理措施等方面的知识。(2)充分评估患者病情,制定护理方案,内容包括情绪疏导、疾病知识指导、用药指导、生活指导等。并充分与患者沟通,介绍集束化护理干预的内容、期间需要配合的适宜及护理注意事项。(3)开展各项护理措施。于心理护理期间,通过与患者沟通引导其宣泄内容情绪,可根据冥想、腹式呼吸的方式放松身心。可根据日常爱好选择适宜方法放松身心。并告知患者既往治疗成功病例的情况,提高患者的信心,能够积极配合各项治疗措施。于疾病知识指导期间,与患者沟通,了解其对疾病知识的认识程度,耐心倾听患者的诉说及疑问,并积极给予解答,纠正患者对疾病的错误认知。通过一对一、开展讲座的方式进行疾病知识宣讲,邀请患者家属参与,采取通俗易懂的语言为患者讲解疾病知识。于用药指导阶段,邀请高年资药师为患者讲解不稳定型心绞痛常用药物的相关知识,包括药理作用、用药方法、药物禁忌等,力求每例患者掌握使用药物的用药,并能够做到不擅自更改药物用量及换药,并能够了解药物不良反应的典型表现、处理方法等。于生活指导期间,指导患者规范日常饮食习惯,戒烟戒酒,日常饮食以高蛋白、高纤维素食物为主,减少脂肪摄入。日常选择合适的运动方式,以不感到疲劳为宜。排便时不要过于用力,增加粗纤维食物的摄入量。养成良好的作息习惯,切勿过晚入睡。

1.4 观察指标

- (1)对比两组症状缓解时间,包括心绞痛持续时间、发作次数^[5]。
- (2)对比两组护理前后情绪状态评分,应用心脏病患者心理状态问卷(HPPQ)评估,包括四部分内容,即自觉

健康感(36分)、无能为力感(36分)、情绪不佳(30分)、社交障碍感(18分),除了自觉健康感外(评分越高状态越佳),其余三项内容评分越高,对应情绪状态越差^[6]。

- (3)对比两组护理前后自我管理能力,应用冠心病自我管理行为量表(CSMS)评估,总分为135分,最低分为27分,得分越高,自我管理能力越佳^[7]。

1.5 统计学分析

用SPSS25.0统计学软件进行数据分析,计量资料为症状缓解时间、负面情绪评分及自我管理能力评分以($\bar{x} \pm s$)表示,行t检验,计数资料为护理满意度以百分比(%)表示,以卡方(X^2)检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组症状缓解时间

观察组心绞痛发作频次低于对照组,持续时间短于对照组, $P < 0.05$ 。见表1。

表1 对比两组症状缓解时间($\bar{x} \pm s$)

组别	心绞痛发作频次	心绞痛持续时间
	(次/周)	(min)
对照组(n=50)	3.32 ± 0.41	16.51 ± 1.21
观察组(n=50)	1.20 ± 0.13	12.52 ± 1.09
t	34.853	17.324
P	< 0.001	< 0.001

2.2 对比两组护理前后情绪状态评分

护理前,两组HPPQ评分对比, $P > 0.05$ 。护理后,观察组HPPQ中的自觉健康感评分高于对照组,无能为力感、情绪不佳、社交障碍感均低于对照组, $P < 0.05$ 。见表2。

表2 对比两组护理前后情绪状态评分(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	自觉健康感(36分)		无能为力感(36分)		情绪不佳(30分)		社交障碍感(18分)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组(n=50)	18.62 ± 0.64	25.49 ± 1.34	28.68 ± 1.60	17.99 ± 0.49	21.64 ± 0.51	14.51 ± 0.46	12.64 ± 0.13	8.61 ± 0.46
观察组(n=50)	18.65 ± 0.58	29.64 ± 1.37	28.67 ± 1.63	12.95 ± 0.51	21.68 ± 0.49	10.51 ± 0.51	12.67 ± 0.15	5.12 ± 0.49
t	0.246	15.313	0.031	50.390	0.400	41.182	1.069	36.719
P	0.807	< 0.001	0.975	< 0.001	0.690	< 0.001	0.288	< 0.001

表3 对比两组护理前后自我管理能力(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	CSMS 评分	
	护理前	护理后
对照组(n=50)	56.54 ± 1.31	98.64 ± 2.34
观察组(n=50)	56.58 ± 1.36	79.65 ± 1.49
t	0.150	48.405
P	0.881	< 0.001

2.3 对比两组护理前后自我管理能力

护理前,两组CSMS评分对比, $P > 0.05$ 。护理后,观察组CSMS评分高于对照组, $P < 0.05$ 。见表3。

3 讨论

集束化护理干预是临床常用的一种护理模式,以循证医

学为理论基础,通过了解某种疾病特征,确定针对性的护理方案,以提高患者的生活质量^[8-9]。改善患者的预后。集束化护理干预具有综合性、全面性、针对性的特点。近年来,集束化护理干预被广泛应用于不稳定型心绞痛患者的护理中。不稳定型心绞痛是一种较为常见的心脏疾病,是与稳定性心绞痛、急性心肌梗死相区别的一类冠心病,若未及时发现控制,可引发心肌梗死,导致患者死亡^[10]。临床对于不稳定型心绞痛患者主要采用药物治疗。由于患者群体的特殊性,多存在药物知识了解不充分的情况,导致依从性不高,极易出现不遵医嘱的行为,从而影响治疗效果及预后。研究发现,将集束化护理干预应用于不稳定型心绞痛治疗中,有助于患者病情的控制,在确保疗效的同时提高患者自我管理能力^[11-12]。

本研究显示,观察组心绞痛发作频次低于对照组,持续时间短于对照组, $P < 0.05$ 。提示集束化护理干预的应用有助于降低不稳定型心绞痛患者发作频次,缩短持续时间,说明该护理模式的应用有助于控制患者的病情。分析原因,在具体实施期间,集束化护理干预小组针对患者的病情给予相

应的评估,制定针对性护理措施,有针对性地对患者进行健康指导等,提高患者对遵医行为重要性的认识,从而提高其配合度,这对于其治疗效果有积极的促进作用。护理后,观察组 HPPQ 中的自觉健康感评分高于对照组,无能为力感、情绪不佳、社交障碍感均低于对照组, $P < 0.05$ 。提示集束化护理干预的应用有助于改善患者的情绪状态,提高其自觉健康感,减少其无能为力感、社交障碍感等。分析原因,在具体实施期间,集束化护理干预小组通过与患者沟通了解患者的情绪状态,及时疏导负面情绪,并通过健康指导可增加患者对疾病知识的了解,认识到依从性对治疗效果的影响,通过主动配合治疗确保疗效,随着病情的减轻,患者情绪状态有所改善。护理后,观察组 CSMS 评分高于对照组, $P < 0.05$ 。提示集束化护理干预的应用有助于提高患者的自我管理能力。

综上,不稳定心绞痛护理中应用集束化护理干预,有助于改善临床症状,减轻负面情绪,提高自我管理能力。

参考文献:

- [1]董新荃,俞天智.集束化护理在急性心肌梗死患者中应用的效果观察[J].天津护理, 2020, 24 (3): 244-245.
- [2]段晶晶,张蕊,李雯.集束化护理策略联合风险护理管理在急性心肌梗死患者中的应用效果[J].国际护理学杂志, 2021, 40 (17): 3239-3242.
- [3]常瑜,黄砚萍.1 例急性心肌梗死患者经皮冠状动脉介入治疗术后中西医结合集束化护理[J].中西医结合护理, 2024, 10 (5): 77-81.
- [4]王钰洁.集束化排便干预对急性心肌梗死 PCI 手术患者术后便秘的影响[J].中文科技期刊数据库 (文摘版) 医药卫生, 2022 (1): 36-38.
- [5]周洋洋.以患者需求为导向的集束化护理在急性心肌梗死患者中的应用效果[J].中国民康医学, 2024, 36 (19): 162-164.
- [6]杜慧娟,路亚丽,王希娟.医疗团队资源管理救护模式在提高急性心肌梗死患者急救效果中的应用观察[J].哈尔滨医药, 2024, 44 (1): 97-99.
- [7]李焰燕,赵发巧,吴海丽.基于时效性激励理论的集束化中西医结合护理干预在急性心肌梗死 PCI 术后患者中的应用[J].心血管病防治知识 (学术版), 2024, 14 (6): 106-109.
- [8]李然,李明伟,吴敏,江明宏,宋红莉.太极运动结合八段锦在急性心肌梗死患者康复护理中的应用效果观察[J].中文科技期刊数据库 (文摘版) 医药卫生, 2024 (3): 88-91.
- [9]秦小金,刘晶涛.Roy 适应模式在急性 ST 段抬高型心肌梗死患者介入治疗后延续性护理中的应用效果[J].新乡医学院学报, 2024, 41 (7): 684-688.
- [10]崔晓宁,周艳丽.基于循证理论的延续性护理在急性心肌梗死 PCI 术后患者中的应用效果[J].医药前沿, 2024, 14 (23): 99-102.
- [11]梁少梅,李晓妮.基于循证护理的健康教育对 AMI PCI 术后患者心理弹性及自我护理能力的影响[J].贵州医药, 2023, 47 (1): 153-154.
- [12]苏瑾,杨巧红,李耀霞,熊佳铭,邱玮瑜.中青年急性心肌梗死患者早期康复阶段恐惧疾病进展分型及影响因素分析[J].中华护理杂志, 2023, 58 (4): 406-413.