

• 论 著 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2022.06.009

以时机理论为中心的延续性护理模式在冠心病 PCI 术后患者中的应用*

王莹澄, 桂彩红, 毛 芳

江西省九江市第一人民医院心内科, 江西九江 332000

摘 要:目的 研究以时机理论为中心的延续性护理模式在冠心病经皮冠状动脉介入治疗(PCI)术后的价值。**方法** 选取 2019 年 8 月至 2020 年 12 月在该院心内科住院的 230 例冠心病 PCI 术后患者作为研究对象, 采用随机数字表法分为观察组和对照组, 每组各 115 例。观察组患者出院后采用以时机理论为中心的延续护理, 对照组患者出院后采用常规护理及随访, 比较两组患者的护理结果。**结果** 两组患者干预前自我护理能力测定量表(ESCA)、生命质量测定量表(QOL-C30)各项目评分比较, 差异均无统计学意义($P>0.05$); 观察组患者干预后 ESCA、QOL-C30 各项目评分均高于对照组, 差异均有统计学意义($P<0.05$)。观察组患者不良心血管事件发生率(5.22%)低于对照组(18.26%), 差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 以时机理论为中心的延续性护理模式应用于冠心病 PCI 术后效果明显, 可有效增强患者自我护理能力, 提升其生活质量, 减少不良心血管事件发生率, 安全性较高。

关键词: 时机理论; 经皮冠状动脉介入治疗; 冠心病; 延续性护理模式

中图法分类号: R541.4

文献标志码: A

文章编号: 1672-9455(2022)06-0755-03

Application of continuous nursing model with timing theory as the center in patients with coronary heart disease after PCI*

WANG Yingcheng, GUI Caihong, MAO Fang

Department of Cardiovascular Medicine, Jiujiang No. 1

People's Hospital, Jiujiang, Jiangxi 332000, China

Abstract: **Objective** To study the value of a continuous nursing model with timing theory as the center in patients with coronary heart disease after percutaneous coronary intervention (PCI). **Methods** A total of 230 patients with coronary heart disease after PCI in the department of cardiology of the hospital from August 2019 to December 2020 were selected as the research objects, and divided into the observation group and the control group by random number table method, with 115 cases in each group. The patients in the observation group used continuous nursing with timing theory as the center after discharge, while the patients in the control group used routine nursing and follow-up after discharge. The nursing outcomes of the two groups of patients were compared. **Results** There was no significant difference in the scores of each item of self-care ability measurement scale (ESCA) and Quality of Life Questionnaire-Core 30 (QOL-C30) between the two groups before intervention ($P>0.05$). After intervention, the each item of ESCA and QOL-C30 scores in the observation group were higher than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). The incidence of adverse cardiovascular events in the observation group (5.22%) was lower than that in the control group (18.26%), and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The continuous nursing model with the timing theory as the center has obvious effect in coronary heart disease after PCI, which could effectively enhance the self-care ability of patients, improve their quality of life, reduce the incidence of adverse cardiovascular events, and has high safety.

Key words: timing theory; percutaneous coronary intervention; coronary heart disease; continuous nursing model

冠心病是指患者冠状动脉出现粥样硬化病变,使其血管腔狭窄或者堵塞,最终引发心肌缺氧缺血甚至

* 基金项目:江西省卫生健康委员会科技计划(20204190)。

作者简介:王莹澄,女,主管护师,主要从事心内科疾病护理研究。

本文引用格式:王莹澄,桂彩红,毛芳.以时机理论为中心的延续性护理模式在冠心病 PCI 术后患者中的应用[J].检验医学与临床,2022,19(6):755-757.

坏死。冠心病患者临床表现以心前区疼痛为主,若未
尽早发现并及时进行有效治疗,随着疾病持续发展,
可使患者心脏功能受到损伤,甚至增加心力衰竭或猝
死发生的风险^[1]。近年来,随着医疗水平及护理事业
的迅猛发展,临床发现以时机理论为中心的延续性护
理模式效果明显,出院后仍然为患者提供延续性护
理,从而积极控制病情,避免不良心血管事件发生,提
升其生活质量^[2]。为此,本研究对以时机理论为中
心的延续性护理模式应用于冠心病经皮冠状动脉介
入治疗(PCI)术后的价值进行分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2019 年 8 月至 2020 年 12 月在本
院心内科住院的 230 例冠心病 PCI 术后患者作为
研究对象,采用随机数字表法分为观察组和对照组,
每组各 115 例。观察组男 62 例,女 53 例;年龄 31~
80 岁,平均(58.69±1.34)岁;初中及以下 30 例,高中
及大专 44 例,本科及以上 41 例;病程 2~9 年,平均
(5.14±1.03)年。对照组男 64 例,女 51 例;年龄
33~80 岁,平均(58.90±1.22)岁;初中及以下 27 例,
高中及大专 45 例,本科及以上 43 例;病程 2~10 年,
平均(5.62±1.11)年。两组患者性别、年龄、学历、病
程等一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),
具有可比性。

1.2 纳入和排除标准

1.2.1 纳入标准^[3] (1)病历资料完整,中途未退
出;(2)与疾病诊断相符,经各项检查确诊;(3)符合
PCI 术适应证;(4)患者与家属均知情同意并签署知
情同意书。

1.2.2 排除标准 (1)难以沟通或者听力障碍者;
(2)合并精神病、器官功能异常、肝肾疾病、恶性肿
瘤者;(3)存在手术禁忌证者。

1.3 方法

1.3.1 观察组 实施以时机理论为中心的延续性护
理,(1)创建延续性护理小组,由护士长作为小组组
长,定期开展相关知识的护理培训,并以时机理论作
为基础,全面掌握患者具体病情及存在问题,制订针
对性护理方案。(2)出院前 3 d 做好患者及家属的健
康宣教,指导患者及家属提前掌握出院流程,并为出
院手续做好准备,详细讲解出院后可能出现的并发
症、预防措施及注意事项等。督促患者适当进行锻

炼,另选择通俗易懂的方式讲解术后用药后可能引发
的不良反应,嘱咐患者不可自行改变剂量。同时鼓励
患者抒发内心压力及表达想法,给予心理疏导,尽可
能满足患者的要求。(3)出院后 1、2、4、8、12 周主
要采取电话、上门拜访及健康讲座等方式进行随访,帮
助患者培养良好的生活方式,制订均衡饮食计划。嘱
咐患者及家属,一旦遇到问题应及时联系医护人员。
(4)告知患者复查时间,嘱咐家属多陪伴患者,并指导
术后康复训练。必要时可邀请恢复或自我管理较好的
病友与患者进行交流,增强其战胜疾病的信心。

1.3.2 对照组 实施常规护理及随访,出院前护理
人员嘱咐患者禁烟、禁酒、锻炼及饮食等注意事项,发
放健康手册,出院后进行常规随访。

1.4 观察指标 所有研究对象随访 12 个月,分别于
干预前后以自我护理能力测定量表(ESCA)、生命质
量测定量表(QOL-C30)进行评分,并记录不良心血管
事件(心绞痛、心肌梗死、心力衰竭等)发生率,比较两
组患者的护理结果。ESCA 评分^[4]:测评患者自我护
理能力,包括自我护理概念、自我护理责任感、自我护
理技能、健康知识水平,每项 43 分,共 172 分,得分越
高表明自我护理能力越强。QOL-C30 评分^[5]:包括
躯体功能、情绪功能、社会功能、总体健康,每项总分
100 分,分数越高表明其生活质量越好。

1.5 统计学处理 采用 SPSS18.0 统计软件进行数
据分析处理。符合正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表
达,两组间比较采用 t 检验;计数资料以例数或百分
率表示,组间比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异
有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者 ESCA 各项目评分比较 两组患者干
预前 ESCA 各项目评分比较,差异均无统计学意义
($P>0.05$);观察组患者干预后 ESCA 各项目评分均
高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。见
表 1。

2.2 两组患者 QOL-C30 各项目评分比较 两组患
者干预前 QOL-C30 各项目评分比较,差异均无统计
学意义($P>0.05$);观察组患者干预后 QOL-C30 各
项目评分均高于对照组,差异均有统计学意义($P<
0.05$)。见表 2。

表 1 两组患者 ESCA 各项目评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	自我护理概念		自我护理责任感		自我护理技能		健康知识水平	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	115	28.49±7.63	40.12±2.03	30.05±7.12	39.84±1.66	26.49±9.12	37.97±2.21	29.46±6.33	40.62±1.01
对照组	115	28.01±7.52	35.64±3.67	30.23±7.45	34.12±3.50	26.03±9.51	33.58±3.64	29.45±6.17	36.47±2.03
t		0.480	11.455	0.187	15.835	0.374	11.055	0.012	19.628
P		0.631	0.001	0.852	0.001	0.708	0.001	0.990	0.001

表 2 两组患者 QOL-C30 各项目评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	躯体功能		情绪功能		社会功能		总体健康	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	115	64.36±5.17	91.03±1.45	66.50±7.33	92.45±1.02	68.41±6.48	93.60±1.15	65.81±5.03	92.03±1.20
对照组	115	64.52±5.38	84.78±2.56	66.92±7.14	85.90±2.30	68.03±6.22	86.75±2.46	65.42±5.27	87.01±2.36
t		0.230	22.781	0.440	27.917	0.454	27.051	0.574	20.333
P		0.818	0.001	0.660	0.001	0.650	0.001	0.566	0.001

2.3 两组患者不良心血管事件发生率比较 观察组患者不良心血管事件发生率(5.22%)低于对照组(18.26%),差异有统计学意义($\chi^2=8.205, P=0.004$)。见表 3。

表 3 两组患者不良心血管事件发生率比较[n(%)]

组别	n	心绞痛	心肌梗死	心力衰竭	合计
观察组	115	3(2.61)	1(0.87)	2(1.74)	6(5.22)
对照组	115	11(9.57)	4(3.48)	6(5.22)	21(18.26)

3 讨 论

冠心病属于临床常见的慢性疾病,其发生机制可能与情绪激动、饱食、季节变化、抽烟喝酒等不良生活习惯、体力劳动增加等因素息息相关。相关数据显示,心血管疾病的死亡人数占我国人口总死亡人数的首位,心血管疾病不断增加的原因与冠心病密切相关^[6],因此,冠心病成为危害人们身心安全的主要疾病之一^[7]。而 PCI 已成为临床治疗冠心病的最佳方式,虽然获得了较高的应用价值,但部分患者术后可能发生较多并发症,导致预后较差,降低生存质量^[8]。

随着微创技术的全面推行,接受 PCI 术的患者日渐增加,术后如何正确引导患者积极参与冠心病的二级预防,实施安全、有效的心脏康复训练,成为目前医疗界重点关注的问题^[9]。而引导患者在 PCI 术后尽早参与心脏康复训练,应加强患者在 PCI 术后住院期间和出院后回归到家庭或社区的早期心脏康复护理^[10]。近年来,随着护理技术的更新和完善,常规护理方式难以获得满意结果,临床发现以时机理论为中心的延续性护理模式效果更好^[11]。本研究结果显示,两组患者干预前 ESCA、QOL-C30 各项目评分比较,差异均无统计学意义($P>0.05$);观察组患者干预后 ESCA、QOL-C30 各项目评分均高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。观察组患者不良心血管事件发生率(5.22%)低于对照组(18.26%),差异有统计学意义($P<0.05$),由此提示观察组患者自我护理能力明显增强,其生活质量随之提高,进一步降低了不良心血管事件的发生率,为预后提供了保障。由于慢性病患者出院后康复过程中延续性护理有重要意义,因此,选择连续的过渡性护理干预成为关键,可有效保障患者在各类场所获得不间断的护理。护理过程中首先让患者及家属提前了解并掌握家庭护理方法,出院后定期进行随访,实时掌握患者病情变化,从

而促进患者的健康康复行为,提升其生活质量^[12]。

综上所述,以时机理论为中心的延续性护理模式应用于冠心病 PCI 术后效果明显,可有效增强患者自我护理能力,提升其生活质量,减少不良心血管事件的发生率,安全性较高。

参考文献

[1] 张嘉. 医院-社区-家庭护理干预对稳定性冠心病患者 PCI 术后心血管事件发生的影响[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(17):69-71.

[2] 董晓楠,张敬敬. 基于奥马哈系统的延续性护理干预对急性 ST 段抬高型心肌梗死行 PCI 患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(11):12-15.

[3] 梁爱萍,赵禹. 基于互联网平台下的延续性护理在冠心病 PCI 术后患者中的应用[J]. 检验医学与临床, 2020, 17(11):1614-1617.

[4] 郭豪君,李薇,刘少玲. 信息化延续性护理对冠心病患者 PCI 术后自我管理的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(24):4590-4593.

[5] 张佳怡,李海英. 基于云医院 APP 为主导的延续性护理对冠心病 PCI 术后患者预后的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(12):2292-2296.

[6] 张俭. 以理性行为理论为基础的延续性健康教育在 PCI 手术患者中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(22):4208-4211.

[7] 邹効苒. 延续性护理在冠心病病人冠状动脉介入术后护理中的应用[J]. 护理研究, 2020, 34(10):1854-1856.

[8] 宋丽萍,伍翠云,程小兵,等. 延续性护理对冠脉介入治疗术后患者再发不良心血管事件的影响[J]. 安徽医学, 2020, 41(1):102-104.

[9] 朱建芳,过永勤,黄建军,等. 延续性护理干预对冠心病患者经皮冠状动脉介入术后自我管理水平的的影响[J]. 浙江医学, 2020, 42(11):1212-1214.

[10] 许辉,陶晶. 冠心病 PCI 术后患者生活质量的影响因素及其延续护理对策[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(14):13-15.

[11] 王士东,王呼萍,牛娟,等. 信息化延续性护理对经皮冠状动脉介入治疗术后患者遵医行为的影响[J]. 中国介入心脏病学杂志, 2020, 28(7):381-385.

[12] 陈翠芹,钟锐森,毛秀建,等. 品管圈延续护理模式对 PCI 术后患者生存质量影响的研究[J]. 护士进修杂志, 2020, 35(9):807-811.