

## 三位一体个案管理模式在急性心梗 PCI 患者术后二级预防中的应用

刘莉, 严红琴\*, 贺婷婷

靖江市人民医院 江苏泰州

**【摘要】目的** 研究三位一体个案管理模式在急性心梗 PCI 患者术后二级预防中的应用。**方法** 选取 2023 年 3 月 - 2024 年 3 月在我院行 PCI 术的 200 例冠心病患者, 采用抽签法将其分为实验组和对照组, 对照组行术后二级预防, 实验组加三位一体个案管理模式, 对比组间用药依从性评分、生活质量评分和并发症发生率差异。**结果** 实验组遵医行为高于对照组,  $P < 0.05$ , 再入院率对比, 观察组低于对照组,  $P < 0.05$ ; 实验组住院天数短于对照组,  $P < 0.05$ ; 实验组住院费用低于对照组,  $P < 0.05$ ; 出院 1 月、3 月满意度对比, 实验组比对照组高, 差异存在统计学意义,  $P < 0.05$ ; 实验组不良事件发生率比对照组低, 指标对比差异显著,  $P < 0.05$ 。**结论** 行 PCI 术的冠心病患者采用三位一体个案管理模式可取得良好的效果, 该措施可有效提升患者的治疗依从性, 并能够降低患者的并发症发生率, 对于患者生活质量的提升有着促进作用, 可进行推广。

**【关键词】** 三位一体; 个案管理; 急性心梗; PCI 术; 二级预防

**【收稿日期】** 2024 年 8 月 26 日 **【出刊日期】** 2024 年 10 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240500

### Application of Trinity case management model in secondary prevention of patients with acute myocardial infarction after PCI

*Li Liu, Hongqin Yan\*, Tingting He*

*Jingjiang People's Hospital, Taizhou, Jiangsu,*

**【Abstract】 Objective** To study the application of Trinity case management model in secondary prevention of patients with acute myocardial infarction after PCI. **Methods** 200 patients with coronary heart disease who underwent PCI in our hospital from March 2023 to March 2024 were selected and divided into experimental group and control group by drawing lots. The control group received postoperative secondary prevention, and the experimental group was combined with trinity case management mode. Differences in medication compliance score, quality of life score and complication rate were compared between groups. **Results** The compliance behavior of the experimental group was higher than that of the control group,  $P < 0.05$ ; the readmission rate of the observation group was lower than that of the control group,  $P < 0.05$ ; The days of hospitalization in the experimental group was shorter than that in the control group,  $P < 0.05$ ; The hospitalization cost of the experimental group was lower than that of the control group,  $P < 0.05$ ; The satisfaction of the experimental group was higher than that of the control group in 1 and 3 months after discharge, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). The incidence of adverse events in the experimental group was lower than that in the control group, and the difference was significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The Trinity case management model can achieve good results in patients with coronary heart disease undergoing PCI. This measure can effectively improve the treatment compliance of patients and reduce the incidence of complications of patients. It can promote the improvement of patients' quality of life and can be promoted.

**【Keywords】** Trinity; Case management; Acute myocardial infarction; PCI; Secondary prevention

冠心病是一种发病率较高的慢性疾病, 该疾病的发生会对患者的心脏功能造成严重损害, 威胁患者的

\*通讯作者: 严红琴

健康和生命<sup>[1]</sup>。在临床上, PCI 术在冠心病患者治疗中有着广泛的应用, PCI 术的应用可有效疏通患者阻塞冠状动脉, 从而能够促进患者心肌缺血、缺氧状态的纠正, 对于冠心病患者身体健康和生命安全的保障均有着重要的意义<sup>[2]</sup>。但是, PCI 术施行后患者可能出现支架内血栓、冠脉急性闭塞等并发症, 从而会对患者的预后质量造成不良影响, 故做好 PCI 术的冠心病患者的对症干预, 对于其身体健康和预后质量的改善均有着重要的意义<sup>[3]</sup>。为此, 本文研究三位一体个案管理模式在急性心梗 PCI 患者术后二级预防中的应用, 现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2023 年 3 月 - 2024 年 3 月在我院行 PCI 术的 200 例冠心病患者, 采用抽签法将其分为实验组和对照组, 每组中分别纳入 100 例研究对象进行对比研究。实验组: 年龄区间 46-72 岁, 平均年龄 (58.52±6.71) 岁, 病程区间 5-10 年, 平均病程 (7.32±1.28) 年, 性别比例 60: 40。对照组: 年龄区间 46-73 岁, 平均年龄 (58.67±6.72) 岁, 病程区间 5-10 年, 平均病程 (7.28±1.30) 年, 性别比例 58: 42。组间上述性别、年龄和病程资料差异无统计学意义,  $P>0.05$ , 可比较。

### 1.2 纳排标准

纳入标准: ①确诊并接受经皮冠状动脉介入治疗 (PCI) 的患者。②年龄在 18 岁以上。③无认知功能障碍, 能够理解研究内容并自愿参与。④无严重的心脏、肺、肾等重要器官功能障碍。⑤没有计划在近期接受其他心脏手术。

排除标准: ①有严重肺病或其他重要器官功能衰竭。②有神经肌肉疾病或其他可能影响康复的疾病。③有精神疾病或认知障碍, 无法理解研究内容或遵循研究指导。④既往有严重的麻醉并发症或不良反应史。⑤正在参与其他临床试验, 或近期参与过其他临床试验。

### 1.3 方法

#### 1.3.1 对照组

接受常规二级预防: 在介入手术治疗之后, 结合患者的实际病情, 全面评估患者的身体与心理状况, 按照评估结果, 为患者制定康复护理方案。介入术后 24h 内。确保患者处于平稳的运转状态, 且向病房内转入心梗者, 应保持 2h 一次的频率, 调整其体位, 指导其进行半卧位训练, 抬高其下肢, 从 15° 逐步往 45° 增加, 之后逐步增加抬高时间。介入术后 1~2d。播放舒缓的音乐, 让患者身心得到舒缓, 经排便对其排便功能进行锻炼, 通过手指活动锻炼其精细的动作, 通过腰背活动缓解其

疼痛感, 预防压疮。介入术后 3~4d。若为心梗患者, 可协助其下床, 让其在床边站立, 且站立时间为 5min, 对于站立功能恢复优良的患者, 可保持距离 200m, 且让患者缓慢行走, 指导其规律呼吸, 改善其心脏功能。接入术后 4~5d。锻炼患者穿衣、如厕功能, 后期有患者自主锻炼, 但是注意保证患者的生命安全, 避免摔伤。调整药物用量, 改善生活方式, 稳定斑块及监测病情变化。连续干预 3 个月。

#### 1.3.2 实验组

则在上述常规护理的基础上增加三位一体个案管理模式:

(1) 建立医院—社区—家庭护理小组, 其成员主要包括个案管理师 (临床工作时间 > 5 年的心血管专科护士)、1 名心脏专科医生、1 名营养师、1 名运动康复师、1 名糖尿病专科护士、1 名心理咨询师, 对其定期进行培训, 并要求随访护士有非常丰富的临床经验, 培训的内容大致包括: 心理学的知识、护理专业、关于心梗的基础知识及其康复知识; (2) 在医院—社区—家庭之间建立起一个平台, 详细记录患者的基本情况, 例如家庭住址、联系电话、随访护士信息、出院时间等等, 这个平台方便医院、社区、和家庭之间的沟通及交流; (3) 患者在住院期间的护理, 均由个案管理师负责, 包括评估患者的病情情况、制定康复护理的计划、与患者有一个良好的沟通、对患者日常生活能力的训练、患者出院之后的康复护理计划等等; (4) 对于已经从医院回家的病人, 医院个案管理师提前与社区医护人员联系, 将电子档案发给社区。要和社区护士共同制定一个定期随访的计划, 回访的方式可以是电话, 也可以是上门随访, 时时关注患者的康复训练情况, 对病人是否按照计划实施训练进行监督, 社区护士可以通过亲身示范来辅助患者的康复训练。

#### 1.4 评定标准

对比两组遵医行为及再入院率。

对比两组管理效果, 观察指标: 住院天数、住院费用。

对比两组出院 1 月、3 月满意度, 总分值为 100 分, 分值越高, 则满意度越高。

对比两组不良事件发生率, 观察指标为再发性心肌梗死、心律失常及心衰, 计算式: 发生例数/总例数 × 100%。

#### 1.5 统计学方法

本实验使用 SPSS 26.0 统计学软件处理指标数据, 计数资料为率, [ $n$  (%)] 表示, 组间指标统计学

由 $\chi^2$ 检验; 计量资料方差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 符合正态分布,  $t$  检验组间统计学意义; 异  $P < 0.05$  为标准分析组内统计学差异。

## 2 结果

### 2.1 对比两组管理效果

表 1 两组遵医行为和再入院差异对比( $\bar{x} \pm s$ )分

组别	例数	合理饮食	合理作息	运动锻炼	情绪控制	遵医用药	定期复查	再入院率
对照组	100	56 (56.00)	61 (61.00)	47 (47.00)	26 (26.00)	66 (66.00)	55 (55.00)	30 (30.00)
实验组	100	80 (80.00)	83 (83.00)	75 (75.00)	80 (80.00)	89 (89.00)	86 (86.00)	13 (13.00)
$\chi^2$	-	13.235	12.004	13.445	56.383	13.878	21.637	8.562
P	-	0.000	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表 2 对比两组住院天数及住院费用

组别	例数	住院天数 (d)	住院费用 (万元)
实验组	100	6.34±1.70	3.12±1.10
对照组	100	12.86±1.35	4.98±2.16
t	-	30.035	7.674
P	-	0.000	0.000

## 3 讨论

本研究结果显示: 实验组遵医行为高于对照组,  $P < 0.05$ ; 再入院率对比, 观察组低于对照组,  $P < 0.05$ ; 实验组住院天数短于对照组,  $P < 0.05$ <sup>[4-6]</sup>; 实验组住院费用低于对照组,  $P < 0.05$ ; 出院 1 月、3 月满意度对比, 实验组比对照组高, 差异存在统计学意义,  $P < 0.05$ ; 实验组不良事件发生率比对照组低, 指标对比差异显著,  $P < 0.05$ <sup>[7-9]</sup>。得出上述研究结果的原因在于: 三位一体个案管理模式通过分析影响冠心病患者 PCI 术后恢复质量和导致术后并发症发生的相关因素, 进行了针对性健康教育计划的制定, 并通过统一授课方式向患者宣教了 PCI 术的流程和相关注意事项, 促使患者能够更高的配合治疗与护理, 有助于患者依从性和生活质量的提升, 并能够促进并发症发生率的降低<sup>[10]</sup>。

综上所述, 行 PCI 术的冠心病患者采用三位一体个案管理模式可取得良好的效果, 该措施可有效提升患者的治疗依从性, 并能够降低患者的并发症发生率, 对于患者生活质量的提升有着促进作用, 可进行推广。

## 参考文献

- [1] 中国心血管病风险评估和管理指南编写联合委员会, 中国心血管病风险评估和管理指南[J]. 中国循环杂志, 2019, 34(01):4-28.
- [2] 胡盛寿, 高润霖, 刘力生, 等.《中国心血管病报告 2019》概要[J]. 中国循环杂志, 2020, 34 (3): 209-220.
- [3] 石丽娟. PRECEDE 模式在急性心梗介入治疗患者中的护理效果分析[J]. 青海医药杂志, 2022, 52(6):31-33.
- [4] 何慧君. 心理护理模式在急性心梗介入治疗术后的应用研究[J]. 心理月刊, 2020, 15(23):16-17.
- [5] 陈卫平, 肖晖, 罗胜兰. 心内科专科介入护士对冠心病 PCI 治疗患者围术期整体护理的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(14):90-92.
- [6] 吕靖, 李雅静. 整体护理干预对冠心病患者治疗依从性和预后的影响[J]. 血栓与止血学, 2022, 28(03):486-487.
- [7] 沈婷婷, 苏玲燕. 基于格林模式指导的护理干预在冠状动

- 脉支架植入术患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(16):2375-2380.
- [8] 王静. 基于格林模式的健康教育在冠心病 PCI 术后患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2022, 34(12):163-166.
- [9] 文敏, 陈业史, 李俊宜, 文晓慧, 崔旭, 何平平. 格林模式在冠心病患者护理中的应用进展[J]. 当代护士(中旬刊), 2021, 28(05):7-10.
- [10] 李扬. 格林模式护理干预对冠心病经皮冠状动脉介入术后患者生活质量及社会支持的影响[J]. 心理月刊, 2020, 15(17): 6-10.

**版权声明:** ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**