

延续性护理对冠脉介入术后患者自我效能和生活质量的改善效果研究

谭清

烟台海港医院 山东烟台

【摘要】目的 研究在冠脉介入术患者中开展延续性护理对其术后自我效能以及生活质量改善效果的影响。**方法** 随机抽取 2023 年 11 月至 2024 年 11 月期间我院收治的冠脉介入术治疗患者 80 例，以随机数字表法将入选的 80 例患者分成观察组 40 例和对照组 40 例。对照组患者给予常规护理，观察组在对照组护理基础上开展延续性护理。详细分析对比两组最终获得的护理效果。**结果** 观察组患者遵医行为、自我效能评分均高于对照组，焦虑情绪改善效果优于对照组，并发症发生率低于对照组，生活质量与对照组相比提高，(P<0.05)。**结论** 将延续性护理应用于冠脉介入术患者护理管理中，可有效提升遵医行为和自我效能，改善患者的负性情绪，减少并发症发生，提升患者的生活质量。

【关键词】 冠脉介入术；延续性护理；自我效能；生活质量；效果研究

【收稿日期】 2025 年 2 月 6 日 **【出刊日期】** 2025 年 3 月 8 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20250145

Study on the effect of continuity care on the self-efficacy and quality of life of patients after coronary intervention

Qing Tan

Yantai Harbor Hospital, Yantai, Shandong

【Abstract】 Objective To study the effect of continuous care on postoperative self-efficacy and improvement of quality of life. **Methods** 80 patients treated with coronary intervention from November 2023 to November 2024 were randomly selected, and the selected 80 patients were divided into observation group and 40 patients by random numbers and 40 control group. Patients in the control group were given routine care, and the observation group carried out continuous care on the basis of the control group care. Detailed analysis of the final nursing effect between the two groups. **Results** Patients in the observation group had higher medical compliance behavior and self-efficacy score than that in the control group, the improvement effect of anxiety was better than that in the control group, the complication rate was lower, and the quality of life was improved compared with the control group. (P<0.05). **Conclusion** The application of continuous nursing in the nursing management of coronary interventional patients can effectively improve the compliance behavior and self-efficacy, improve patients' negative mood, reduce the occurrence of complications, and improve the quality of life of patients.

【Keywords】 Coronary intervention; Continuous care; Self-efficacy; Quality of life; Effect study

冠脉介入术，一种微创手术，通过导管技术治疗冠状动脉狭窄，恢复心肌血流。手术在局部麻醉下进行，患者保持清醒，创伤小，恢复快，是冠心病的重要治疗方法。

术后护理包括生命体征监测、并发症预防、心理支持和康复锻炼，以促进患者快速康复和心理健康^[1-2]。为促进患者身体恢复，我院对其患者实施了延续性护理，并将其获得的护理效果在下文中进行了详细分析：

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本项研究中，研究对象为 80 例于 2023 年 11 月至 2024 年 11 月期间在本医院接受冠脉介入治疗的患者。研究采用随机数字表法对患者进行分组，分为观察组和对照组，每组各包含 40 例患者。对照组患者中，男性患者有 23 例，女性患者有 17 例，患者年龄介于 45 至 76 岁之间，平均年龄计算结果为 (60.50±2.50)

岁。在观察组中, 男性患者有 22 例, 女性患者有 18 例, 入选患者的年龄分布在 46 至 76 岁之间, 其平均年龄为 (61.00±2.60) 岁。经过对两组患者的一般资料进行对比分析, 结果显示两组间在性别比例、年龄范围和平均年龄等方面均无统计学差异 ($P>0.05$), 这表明两组患者具有可比性。此外, 本研究方案已获得本院伦理委员会的正式审查和批准, 确保研究过程符合伦理标准。

1.2 护理方法

对照组患者给予常规护理, 护理内容包括术后生命体征监测、疼痛管理、心理支持、饮食指导以及健康教育。医护人员需密切观察患者生命体征, 确保平稳过渡; 针对疼痛给予药物和非药物干预, 减轻患者不适; 提供心理疏导, 缓解焦虑情绪; 制定合理饮食计划, 促进术后恢复; 同时, 普及冠脉介入术后相关知识, 提高患者自我管理能力。

观察组患者开展延续性护理, 1) 术后康复指导: 制定个性化的康复计划, 包括心脏康复训练、呼吸功能锻炼和肢体活动指导。提供详细的术后饮食建议, 强调低盐、低脂、高纤维饮食的重要性, 并指导患者如何根据自身情况调整饮食。2) 心理支持与教育: 通过电话咨询、在线平台或面对面咨询, 定期进行心理评估, 识别和缓解患者的焦虑、抑郁等心理问题。提供心理教育课程, 帮助患者建立积极的疾病认知, 提高应对疾病挑战的能力。3) 自我效能提升策略: 开展自我管理技能培训, 教授患者如何监测生命体征、识别症状变化以及如何正确使用药物。通过案例分析、角色扮演等方式, 增强患者对自我护理重要性的认识, 提升自我效能感。4) 社会支持网络构建: 建立患者互助小组, 鼓励患者之间分享经验, 增强患者的社交支持。协助患者与社区资源对接, 如加入心脏康复中心、参与社区健康活动等, 扩大患者的社交圈。5) 跟踪监测与调整: 定期通过电话或电子邮件进行随访, 监测患者的康复进度和生活质量。根据患者的反馈和监测结果, 及时调整康复计划, 确保干预措施的有效性^[3]。6) 专业技能培训: 对患者家属进行培训, 使其掌握基本的护理知识和技能, 以便

在家中为患者提供支持。教导患者使用便携式监测设备, 如心电监护仪, 以便患者能够自我监测健康状况。

7) 健康信息平台建设: 开发在线健康信息平台, 提供疾病知识、康复指南、心理健康资源等, 方便患者随时获取信息。平台设立咨询功能, 允许患者与专业医护人员进行在线交流, 解决患者关心的问题。8) 个体化治疗方案制定: 根据患者的具体情况, 制定个体化的治疗方案, 包括药物治疗、物理治疗和生活方式干预。定期评估治疗效果, 必要时调整治疗方案, 确保患者获得最佳的康复效果^[4]。

1.3 观察标准

1) 评估框架: 本评估框架涉及遵医行为, 通过本机构编制的调查问卷进行评分。问卷中每个项目的最高得分设定为 10 分, 分数越高, 反映出相应指标的优越性。2) 自我效能感评价: 运用通用自我效能感量表 (GSES) 对患者自我效能感进行评定。该量表的满分设定为 100 分, 分数越高, 表明患者的自我效能感越强烈。3) 焦虑程度评定: 采用汉密顿焦虑量表 (HAMA) 对患者焦虑状态进行评估。该量表的最高分值为 100 分, 分数越低, 意味着患者的焦虑水平较低。4) 并发症监测与对比: 详细记录并对比两组患者在护理期间出现的并发症发生率。5) 生活质量评估: 采用 36 项健康调查问卷 (SF-36) 对患者的生活质量进行衡量。问卷总分设定为 100 分, 得分越高, 表明患者的生活质量得到显著提升。

1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 统计学软件处理两组数据, 计数指标通过 n (%) 描述, 并且实施 χ^2 检验, 符合正态分布的计量指标用 $(\bar{x} \pm s)$ 描述, 另外采取 t 检验; 当两组数据对比后有统计学意义时用 $P<0.05$ 表示。

2 结果

2.1 评分指标比较

在护理干预前, 观察组的临床各项指标与对照组相比, 差异不显著 ($P>0.05$)。护理干预后, 与对照组相比, 观察组患者遵医行为、自我效能感及焦虑情绪均有显著改善, ($P<0.05$), 具体结果详见表 1。

表 1 组间各指标对比详情 ($\bar{x} \pm s$)

分组	n	遵医行为/分		自我效能感/分		焦虑情绪/分	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	6.2±0.6	9.5±0.5	55.3±6.1	88.2±9.5	19.5±2.4	9.5±0.7
对照组	40	6.1±0.5	8.9±0.4	55.5±6.2	79.6±8.3	19.4±2.5	12.8±1.2
t 值		0.8097	5.9263	0.1454	4.3116	0.1824	15.0233
P 值		0.4205	0.0000	0.8847	0.0000	0.8557	0.0000

2.2 并发症发生率比较

研究数据显示,观察组的并发症发生率为 5.0% (2 例/40 例),显著低于对照组的 20.0% (8 例/40 例)。两组间的并发症发生率比较结果显示,差异具有统计学意义 ($\chi^2=4.1143$, $P=0.0425$)。

2.3 生活质量评分差异分析

在护理干预实施前,两组患者的生活质量评分分别为观察组 (53.4 ± 4.2) 分和对照组 (53.6 ± 4.3) 分,经统计学分析,两组评分之间无显著差异 (t 值=0.2104, P 值=0.8339)。然而,在护理干预结束后,观察组的评分显著提升至 (93.5 ± 7.9) 分,而对照组的评分仅为 (84.9 ± 5.6) 分,这一显著差异在统计学上具有统计学意义 (t 值=5.6168, P 值<0.0001)。

3 讨论

冠脉介入术后患者对护理的需求包括术后并发症的预防与处理、心理支持与情绪管理、健康教育和康复指导。具体包括对药物治疗、生活方式改变、心理调适等方面的需求,以及对于家庭和社会支持系统的依赖。这些需求旨在提高患者自我效能,促进术后生活质量的改善^[5-6]。目前,冠脉介入术后患者的护理管理主要依赖于医院内的短期治疗和康复。然而,患者出院后仍需持续关注和干预,以预防并发症和提高生活质量。现有护理模式在患者自我管理、家庭支持系统利用以及长期随访方面存在不足,导致患者自我效能和生活质量提升受限^[7-8]。

为提高本病患者康复效果,我院对其患者实施了延续性护理,且最终获得了更加理想的护理效果。延续性护理强调患者在过渡期及出院后的持续照护,其核心在于保持护理服务的连贯性和协调性。特点包括跨学科合作、患者为中心、长期追踪、信息共享和个体化方案。延续性护理在冠脉介入术后患者康复中扮演关键角色。其优势在于提供连续的护理服务,确保患者术后恢复的连贯性和有效性。通过个性化的护理计划,患者能够获得及时的医疗指导和心理支持,有效提升自我管理能力和改善生活质量。此外,延续性护理还能降低再入院率,减少医疗资源浪费^[9-10]。

综上所述,延续性护理模式旨在确保患者在介入术后能够得到全面、连续的康复支持,从而提高自我效能和生活质量。

参考文献

- [1] 蒋兴芝. 延续性护理对冠脉介入术后患者自我效能和生活质量的改善效果研究[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(8): 116-117.
- [2] 洪莹莹. 以舒适为基础的延续性护理在经皮冠状动脉介入术后患者中的应用效果[J]. 心血管病防治知识, 2024, 14(8): 60-63.
- [3] 李金桂. 延续性护理在冠心病经皮冠状动脉介入术后患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2023, 35(23): 179-181, 185.
- [4] 茆玲玲, 万秋红. 延续性护理对经皮冠状动脉介入术后患者的临床效果研究[J]. 现代养生, 2023, 23(14): 1072-1075.
- [5] 纪翔. 互联网联合心脏康复延续性护理对冠心病经皮冠状动脉介入术后康复效果的影响[J]. 医学信息, 2022, 35(10): 186-189.
- [6] 白杰, 高占义, 魏月娟. 益气活血法联合延续性护理对急性冠脉综合征介入术后患者预后的影响[J]. 西部中医药, 2023, 36(8): 94-97.
- [7] 王育华, 吕春燕. 延续性干预护理对冠脉介入治疗术后患者再发不良心血管事件及生活质量的影响研究[J]. 贵州医药, 2023, 47(11): 1833-1834.
- [8] 樊玉侠. 延续性护理在急性心肌梗死患者经皮冠状动脉介入治疗术后护理中的应用[J]. 中外医药研究, 2024, 3(17): 120-122.
- [9] 黄爱琴. 延续性干预护理对冠脉介入治疗术后患者再发不良心血管事件及生活质量的影响分析[J]. 中国医药指南, 2024, 22(9): 183-185.
- [10] 桂佳. 延续性护理干预对冠脉介入治疗术后患者再发不良心血管事件的影响[J]. 基层医学论坛 (新加坡学术出版社), 2024, 6(5): 73-77.

版权声明: ©2025 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