

临床护理路径对提高冠心病手术患者日常生活能力的效果

顾权

华中科技大学同济医学院附属同济医院

DOI:10.12238/carnc.v3i3.14136

[摘要] 目的：分析临床护理路径对提高冠心病手术患者日常生活能力的效果。方法：该研究对象为2023.01月至2024.12月到医院诊治的冠心病手术患者，纳入样本共90例，利用随机数字表法进行分组，分为对照组（常规护理，共45例）与试验组（临床护理路径干预，共45例）。对比两组的负性情绪、日常生活能力及并发症。结果：在焦虑评分、抑郁评分及日常生活能力评分上，试验组优于对照组（ $P<0.05$ ）。在并发症发生率上，试验组低于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：冠心病手术患者实施临床护理路径干预的效果良好，有助于舒缓负性情绪，增强日常生活能力，降低术后并发症发生率，临床可进一步推广应用。

[关键词] 冠心病手术；临床护理路径；日常生活能力；负性情绪

中图分类号：R473 文献标识码：A

The Effect of Clinical Nursing Pathway on Improving the Daily Living Ability of Patients Undergoing Coronary Heart Disease Surgery

Quan Gu

Tongji Hospital, Tongji Medical College of HUST

[Abstract] Objective: To analyze the effect of clinical nursing pathway on improving the daily living ability of patients undergoing coronary heart disease surgery. Method: The study subjects were 90 patients who underwent coronary heart disease surgery at the hospital from January 2023 to December 2024. They were randomly divided into a control group (conventional nursing, 45 cases) and an experimental group (clinical nursing pathway intervention, 45 cases) using a random number table method. Compare the negative emotions, daily living abilities, and complications between the two groups. Result: In terms of anxiety score, depression score, and daily living ability score, the experimental group was superior to the control group ($P<0.05$). The incidence of complications in the experimental group was lower than that in the control group ($P<0.05$). Conclusion: Clinical nursing pathway intervention has a good effect on patients undergoing coronary heart disease surgery, which helps to alleviate negative emotions, enhance daily living abilities, and reduce the incidence of postoperative complications. It can be further promoted and applied in clinical practice.

[Keywords] Coronary heart disease surgery; Clinical nursing pathway; Daily living ability; Negative emotions

1 前言

冠心病属于临床实践中经常遇到的心血管疾病，是指动脉出现粥样硬化后冠状动脉产生狭窄情况或闭塞情况，心肌组织在长时间处于缺血状态或缺氧状态后出现的一类疾病^[1]。对于冠心病，临床常主张手术治疗，但受疾病自身影响、疾病认知不足等，易出现焦虑、抑郁等负性情绪，降低治疗配合度，增加术后不良事件发生的风险性，故需配合护理干预^[2]。鉴于此，该研究就临床护理路径用于冠心病手术患者的效果进行分析，详细报告如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

该研究总共纳入90例冠心病手术患者作为研究对象，研究开始时间在2023年1月，研究结束时间在2024年12月，所有纳入对象随机分为两组各45例。试验组中男25例、女20例；年龄区间在43岁—72岁，平均（ 57.63 ± 4.19 ）岁；病程时间1年—6年，平均（ 3.58 ± 0.36 ）年。对照组中男27例、女18例；年龄跨度在42岁—72岁，平均（ 57.49 ± 4.12 ）岁；病程时间1年—6年，平均（ 3.56 ± 0.34 ）岁。对比两组的各项资料差异不大（ $P>0.05$ ）。

Clinical Application Research of Nursing Care

纳入标准：经冠状动脉造影检查诊断为冠心病；均同意择期行手术治疗；心功能分级处于Ⅱ级—Ⅳ级；年龄上下限为42岁—72岁之间；清楚研究流程，同意加入研究者。

排除标准：肝肾等脏器功能呈衰竭趋势；存在原发性心脏病或主动脉瓣膜病病史；凝血功能障碍；存在自身免疫功能缺陷或血液系统疾病；精神或认知方面有问题，无法配合完成研究。

2.2 方法

所有归类到对照组的患者进行常规护理：定期打扫病房卫生，提供干净舒适的治疗环境；口头简单介绍冠心病的相关知识，科普入院须知；遵医嘱给予患者药物治疗；术中配合操刀医师完成手术治疗，术后动态监测各项体征，及时发现和处理不良事件。

所有纳入试验组的患者进行临床护理路径干预，详细措施为：

(1) 设计临床护理路径表：构建临床护理路径干预小组，通过小组会议形式评估患者的实际状况，充分考虑医院配置、医疗资源、患者状况后，设计合适的临床护理路径表。

(2) 实施临床护理路径表：①入院第一天，主动向患者及家属讲解医院规章制度和科室环境，告知术前需要完成检查项目，帮助其办理医患联系卡，科普临床护理路径的相关内容，每完成一项后在对应空白表格处打√，让责任护士签字，并仔细评估患者的各项情况，把评估结果填在资料卡上。②入院第二天，通过健康手册、短视频等渠道，使用简单直白的语言科普冠心病的相关知识，重点介绍手术的相关内容，参考患者的喜好及病情设计饮食计划表。③入院第3天，主动与患者接触，评估其心态，通过移情法、心理暗示法、放松法、列举成功案例等方式调节其心态；陪同患者完成各项检查，指导其进行咳嗽训练、呼吸训练、床上大小便训练，叮嘱其手术前禁止进食和喝水。④手术当天：通过聊天等方式舒缓患者的紧张情绪，帮助其建立静脉通路，动态监测其各项指标、穿刺部位情况，在拔管时告知手术结果，并准备好急救物品，遵医嘱给予抗凝药物、抗感染药物等。⑤术后第1天到出院前1天：动态监测患者的各项体征，仔细观察穿刺部位是否出现渗血、肿胀等症状，判断是否心力衰竭、心源性休克等现象，一旦出现异常现象需立即通知医师进行处理。⑥出院时：出院当天叮嘱患者注意休息、保证充足的睡眠时间，科学合理饮食，坚持运动锻炼，定时到医院复查。

2.3 观察指标

(1) 负性情绪：挑选焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)进行评估，每个量表计为100分，负性情绪随着分数的增加而越严重。

(2) 日常生活能力：借助日常生活能力量表(ADL)当作评估依据，共计100分，日常生活能力随着分数的增加而增强。

(3) 并发症：统计两组的心源性休克例数、心律失常例数、心力衰竭例数，计算并发症发生率。

2.4 统计学分析

文中数据的统计学分析、处理由SPSS 25.0执行，计量资料的表示形式为($\bar{x} \pm s$)，计数资料的表示形式为[n(%)]，分别进行t检验法、卡方(χ^2)检验法，统计学有意义的判断标准为 $P < 0.05$ 。

3 结果

3.1 对比两组的负性情绪和日常生活能力

由表1得：干预后，试验组较对照组，其焦虑评分及抑郁评分更低，日常生活能力评分更高($P < 0.05$)。

表1 对比两组的负性情绪和日常生活能力($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑评分		抑郁评分		日常生活能力评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	45	57.92 ± 3.14	38.47 ± 2.06	56.82 ± 3.11	39.08 ± 1.52	52.63 ± 4.09	84.95 ± 6.43
对照组	45	57.86 ± 3.12	43.51 ± 2.34	56.74 ± 3.15	43.19 ± 2.34	52.78 ± 4.13	75.63 ± 8.16
t	-	0.091	10.845	0.121	9.881	0.173	6.018
P	-	0.928	0.000	0.904	0.000	0.863	0.000

3.2 评价两组的并发症

相较于对照组，试验组的并发症总发生率更低($P < 0.05$)，见表2。

表2 评价两组的并发症[n(%)]

组别	例数	心源性休克	心律失常	心力衰竭	总发生率(%)
试验组	45	1(2.22)	0(0.00)	1(2.22)	2(4.44)
对照组	45	4(8.89)	2(4.44)	2(4.44)	8(17.78)
χ^2	-	-	-	-	4.050
P	-	-	-	-	0.044

4 讨论

冠心病在临床上较为常见，通常以中老年人为主要患病群体，临床上表现为呼吸困难、胸闷等症状，给机体的日常生活造成不良影响。手术是临床治疗冠心病的常用手段，能有效恢复冠脉血流，实现疾病转归^[3-4]。然而，手术作为侵入

Clinical Application Research of Nursing Care

式操作，术后并发症较多，再加上担心手术效果，负性情绪严重，不利于术后康复，故需加强护理干预^[5]。

在冠心病手术患者护理工作中，首选常规模式，但干预效果不理想。临床护理路径干预是一种新型护理模式，其把患者作为护理工作的核心，将循证医学作为护理导向，根据患者情况制定临床护理路径表，并依照护理方案开展临床护理工作，为患者提供个性化的护理服务，改善预后结局^[6]。该研究发现，试验组经临床护理路径干预后，其负性情绪评分、日常生活能力评分及并发症发生率均优于对照组 ($P < 0.05$)。分析其原因是：临床护理路径干预把时间当作横轴，护理措施当作纵轴，为患者制定标准化的护理流程表，责任护士严格按照路径表格开展护理工作，不断规范护理行为，提高护理效果和护理质量^[7]。通过术前认知宣教，有助于患者正确看待疾病和手术治疗，纠正错误认知，积极主动配合手术；提供情绪疏导服务，有助于舒缓负性情绪，以乐观心态面对治疗；加强体征监测、建立静脉通道、遵医嘱用药等，有助于确保手术顺利完成，提高手术效果；术后动态监测各项体征，有助于减少并发症的发生；出院当天再次宣教，有助于形成健康的生活习惯，改善日常生活能力^[8]。

综上所述，在冠心病患者手术治疗环节中辅助运用临床护理路径干预，有助于舒缓负性情绪，增强日常生活能力，减少并发症的发生。

[参考文献]

[1] 郑小攀. 基于 GRACE 评分的分层护理路径对冠心病患者 PCI 术后预后的影响[J]. 当代护士(中旬刊), 2022, 29(11):

36-39.

[2] 胡培磊. 每日目标化临床护理路径结合康复护理预防冠心病介入术后深静脉血栓的分析[J]. 中华养生保健, 2023, 41(5): 138-141.

[3] 赵君丽, 孟俊巧, 张琳. 基于 HAPA 模型的每日目标化临床护理路径对冠心病患者自我效能及健康行为的影响[J]. 临床心身疾病杂志, 2024, 30(3): 152-156.

[4] 任珂珂, 陈诗仪, 崔茵茵. 激励式干预联合临床护理路径对冠心病患者介入治疗围术期情绪状态的影响[J]. 黑龙江医学, 2023, 47(1): 101-104.

[5] 陈碧真, 陈小玲. 临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2024, 22(23): 131-133.

[6] 林瑜萍, 谢卫妹. 临床护理路径在急性重症患者行经皮冠状动脉介入手术治疗中的应用价值[J]. 中国医药指南, 2022, 20(25): 167-169.

[7] 魏美丽, 危秋平. 临床护理路径应用于冠心病介入治疗中的效果观察[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(10): 84-86.

[8] 陈素月, 林琬, 邱丽芳. 冠心病介入治疗中应用临床护理路径的效果分析[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(22): 69-71.

作者简介:

顾权 (1992.10-), 男, 湖北咸宁人, 本科, 护师, 研究方向为心外科。