

社区护理干预冠心病患者的效果观察

季惠娣

上海市崇明区堡镇社区卫生服务中心

DOI:10.12238/carnc.v3i5.15289

[摘要] 目的：探讨冠心病患者实施社区护理干预的应用效果。方法：选取2024年1月至2024年12月期间社区内确诊的冠心病患者70例，随机分2组，对照组采用常规护理干预，观察组采用社区护理干预，比较两组患者生活质量，自我管理行为、心理状态及心血管事件发生情况。结果：观察组SAQ评分、CSMS评分高于对照组，SAS、SDS评分及心血管事件发生率低于对照组，组间对比差异显著（ $P < 0.05$ ）。结论：社区护理干预的应用可以改善冠心病患者负面情绪，增强其自我管理行为，降低心血管事件发生率，促进患者生活质量的提高，值得推荐。

[关键词] 社区护理；冠心病；生活质量；心血管事件

中图分类号：R473.2 文献标识码：A

Effect of Community Nursing Intervention on Patients with Coronary Heart Disease

Huidi Ji

Bao Zhen Community Health Service Center

Abstract: Objective: To explore the application effect of community nursing intervention on patients with coronary heart disease. Methods: A total of 70 patients with coronary heart disease diagnosed in the community from January 2024 to December 2024 were selected and randomly divided into two groups. The control group was given routine nursing intervention, and the observation group was given community nursing intervention. The quality of life, self-management behavior, mental state and the occurrence of cardiovascular events were compared between the two groups. Results: The SAQ scores and CSMS scores of the observation group were higher than those of the control group, and the SAS and SDS scores and the incidence of cardiovascular events were lower than those of the control group, the differences between the two groups were significant ($P < 0.05$). Conclusion The application of community nursing intervention can improve the negative emotions of patients with coronary heart disease, enhance their self-management behavior, reduce the incidence of cardiovascular events, and promote the improvement of patients' quality of life, which is worthy of recommendation.

Keywords: Community nursing; Coronary heart disease; Quality of life; Cardiovascular Events

引言

近年来，随着人们生活方式的改变及我国居民老龄化发展，冠心病的患病率呈现出逐年上升的趋势^[1]。研究表明，出院后的冠心病患者群体中，对延续性护理服务存在需求的人数呈上升趋势^[2]。然而，随着出院后时间的推移，患者自我管理表现欠佳，对疾病的预后产生不利影响。我国出台的《中国护理事业发展规划纲要》表明^[3]，构建以医疗机构为支撑、以家庭为基础、以社区为依托的长期护理干预模式，可为慢性病患者带来更为优质、专业的护理服务。对于冠心病患者而言，既要充分重视院内护理干预的具体举措，同时，院外管理工作的重要性更应予以突出强调。社区护理是院外护理管理不可或缺的重要环节，依托社区服务中心，提供全生命周期服务，面向患者广泛传播健康知识，为慢性病患者提供居家康复指导^[4]。为此，本研究将着重探究社区

护理干预的应用价值，报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选取2024年1月至2024年12月期间社区内确诊的冠心病患者70例，随机分2组，各35例，观察组男20例，女15例，年龄47—78（ 62.92 ± 4.24 ）岁，病程1-14（ 5.24 ± 0.52 ）年。对照组男19例，女16例；年龄47—80（ 63.18 ± 4.53 ）岁，病程1-15（ 5.61 ± 0.59 ）年。两组资料比较差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

根据病例纳入标准：①满足冠心病的诊断标准；②参与研究的患者清楚研究情况，且明确支持研究；③临床资料完备且详尽；④病情维持稳定状态。排除标准：①伴有意识丧失表现，或意识水平显著降低的个体；②对本研究持不合作态度的患者；③临床资料存在缺失、不完备的情况。

Clinical Application Research of Nursing Care

1.2 方法

对照组采用常规护理, 为患者建立疾病档案, 说明药物的服用方法及作用, 嘱咐患者严格遵循医嘱所规定的用药剂量和频次来服用药物。定期开展电话随访工作, 以此全面掌握患者的疾病状况, 督促患者定期前往社区卫生服务中心接受常规检查, 以患者的实际病情为依据, 为其提供低盐、低脂的饮食指导。

观察组采用社区护理干预, (1) 规范化管理。社区医院的护理人员承担起为患者创建个人电子档案的工作, 在档案中记录患者的个人信息, 包括联系方式、姓名、电话等。与此同时, 将患者所患冠心病以及其他合并存在的病症信息精确无误地录入系统, 对患者的具体情况进行全面评估, 并以此为依据, 制定科学、合理的护理干预策略。定期通过上门随访、电话、微信群等多元化途径开展康复期的指导工作, 提醒患者严格遵医嘱用药, 为其提供专业的饮食指导, 嘱咐患者定期进行复查。(2) 用药干预。通过口头或书面的形式, 向患者解释药物名称、用量、作用、不良反应及用药时间, 对于中老年群体, 用字体较大的标签, 注明用药的时间与剂量, 便于他们记忆。对于独居患者用药, 将患者每日需要服用的药物放置在专用的塑料盒内, 每一小格标明用药的时间, 并将药品放在醒目的位置, 使患者能够养成按时用药的习惯。向患者强调私自更改药量、停药的危害性, 嘱咐患者随身携带硝酸甘油药物。要求患者记服药日记, 社区护理人员定期前往患者家中清点其剩余药品的数目, 有助于提高患者用药依从性。(3) 健康宣教。社区护理人员可通过综合性教育方法如采取专题讲座、借助宣传媒体、发放宣传材料、个别指导、借助社区宣传栏等形式, 鼓励患者学习疾病相关知识, 涵盖冠心病的发病机理、相关影响诱因以及治疗相关知识, 同时向患者详细阐述日常运动、饮食方面的注意事项, 提高冠心病患者的认知水平, 使其能够全面掌握疾病相关护理方法与知识。(4) 心理干预。社区护理人员在对患者进行随访期间, 鼓励患者表达并注意倾听他们的内心感受, 及时给予正确的信息与引导, 对于患者的疑问, 及时提供对疾病有关的信息, 使其能够正确认识与看待疾病, 接受与适应目前的状态, 并指导患者缓解消极情绪的方法, 如深呼吸、冥想、放松训练、认知疗法、转移注意力等方式, 缓解紧张情绪。鼓励患者尽量维持过去的兴趣与爱好, 多与他人交往, 使患者保持积极乐观的心态, 向患者介绍社区中的实际案例, 为患者阐述良好的应对方式对于病情稳定所起到的积极促进作用, 建议患者积极与同社区的病友开展交流互动活动, 通过借助病友间的接触以及经验分享, 患者能够获得心理层面的支持, 提高其自我管理能力。鼓励患者与家人、朋友保持密切联系, 寻求他们的支持和理解, 从而减轻心理

负担。(5) 生活干预。社区护理人员通过与患者进行交流, 了解其日常生活饮食习惯, 结合患者病情, 进而有针对性地改正患者现存的不良生活行为习惯, 提醒患者每日需确保获得8至10小时的充足睡眠, 切勿熬夜。同时, 患者应避免过度劳累, 不要进行剧烈运动或突然发力, 更不可参与负荷较大的体力劳动。指导患者降低每日饮食所摄入的热能, 以此实现体重的有效控制。建议采取少量多餐的进食方式, 尤其要严格控制晚餐的摄入量。鼓励患者在饭后进行适当散步, 同时务必杜绝暴饮暴食的行为, 防止进食过饱, 为患者提供适量的矿物质及维生素。在食物挑选上, 优先选择杂粮与粗粮, 如荞麦、小米、玉米等, 同时增加蔬菜与水果的摄入量。明确告知患者需严格戒烟、戒酒, 同时鼓励其开展适宜的体育康复活动, 例如步行、慢跑以及练习太极拳等。建议将运动频率维持在每周3~4次, 每次运动时长控制在半小时左右, 运动时心率不超过120次/分钟, 以此降低冠心病急性发作的几率, 进而改善患者的整体健康状态。(6) 家庭干预。在家庭随访过程中可对患者进行体检, 监测血压、血糖、血脂, 结合患者的恢复状况, 及时调整护理方案。此外, 在冠心病的社区护理工作中, 将患者家属列为重点宣传教育对象, 确保患者家属能够准确、全面地掌握冠心病的相关护理知识, 嘱咐患者家属监督患者的日常行为, 落实康复计划, 协助患者消除相关致病诱发因素, 帮助患者构建良好的生活方式与行为, 鼓励患者树立自信心, 克服急于求成心理, 循序渐进, 坚持锻炼, 实现对病情的控制。(7) 紧急响应。社区护理干预方案中为患者提供24小时健康咨询热线, 加强对社区工作人员的培训, 培训内容包括识别冠心病急性症状、急救指导以及沟通技术, 指导急性症状系统化处理。

1.3 评价标准

1.3.1 生活质量。运用西雅图心绞痛量表(Seattle Angina Questionnaire, SAQ)开展评估工作, 该量表涵盖4个维度, 各单项满分均为100分, 评分越高, 意味着患者的生活质量越佳。

1.3.2 运用冠心病自我管理行为量表(Coronary Heart Disease Self-Management Scale, CSMS)开展评估工作, 该量表共包含27个条目, 采用Likert等级评分法, 评分范围为27至135分, 评分与患者自我管理行为成正比相关。患者焦虑症状与抑郁症状严重程度采用焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)和抑郁自评量表(Self-Rating Depression Scale, SDS)评估, 采用4级评分法, 评分越高意味着焦虑、抑郁越严重。

1.3.3 心血管事件包括再住院、心肌梗死、心律失常。

1.4 统计学方法

采用SPSS 26.0统计学软件进行数据分析, 符合正态分

布的计量资料（生活质量、自我管理行为、焦虑症状与抑郁症状）以 $\bar{x} \pm s$ 表示，组间比较采用 t 检验，计数资料用率（%）表达（心血管事件发生率），采用 χ^2 检验。如果 $P < 0.05$ ，则说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 生活质量分析

观察组 SAQ 评分高于对照组，组间对比差异显著（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1 两组患者 SAQ 评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	躯体活动受限程度	心绞痛发作频率	心绞痛稳定状态	护理满意度
对照组	35	73.53±5.58	77.49±5.29	74.07±5.25	78.61±6.05
观察组	35	81.96±6.43	89.21±7.03	85.47±6.41	87.53±7.25
t		5.858	7.881	8.140	5.589
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 CSMS、SAS、SDS 评分分析，护理前对照组 CSMS（78.32±6.34）分、SAS（56.24±5.28）分、SDS（58.59±5.71）分，观察组 CSMS（78.71±6.62）分、SAS（56.43±5.61）分、SDS（58.72±5.82）分，组间差异不显著（ $P > 0.05$ ）；护理后对照组 CSMS（94.23±8.72）分、SAS（48.16±4.49）分、SDS（47.61±4.52）分，观察组 CSMS（101.83±9.28）分、SAS（41.28±3.52）分、SDS（43.07±3.41）分，观察组 CSMS 高于对照组，SAS、SDS 低于对照组，差异显著（ $P < 0.05$ ）。

2.3 心血管事件发生率分析，对照组出现心血管事件共 7 例（包括 4 例再住院、1 例心肌梗死、1 例心律失常），发生率为 20.00%，观察组 1 例患者发生再住院，发生率为 2.86%，观察组低于对照组，差异显著（ $P < 0.05$ ）。

3 讨论

社区护理是一种针对我国居民就医现状设计的护理模式，其核心目标在于提升患者出院后的随访依从性，降低医院护理人力资源的使用压力，并确保患者获得长期、持续的护理服务^[5]。社区护理模式有助于促进患者参与就诊、健康教育等医疗相关活动，进而降低患者失访比例^[6]。还能够使护理人员更为专注地针对每一位患者开展随访工作，精准掌握患者的病情恢复效果。针对冠心病患者群体，社区护理模式可提供持续性、系统化的护理服务，使患者无需远赴其他医疗机构，在所处社区内即可获得所需的护理服务，纠正患者存在的不良行为习惯，积极预防并发症，促进患者生活质量的提升^[7]。

当下，医学模式已不再局限于单纯聚焦于患者生命长度的延续以及机体功能的优化，更加关注于满足患者生理、心理、社会等多维度健康需求^[8]。在本项研究中，观察组 CSMS

评分高于对照组，SAS、SDS 评分低于对照组，说明社区护理干预的应用可以减轻患者消极情绪，提升患者自我管理行为能力。究其原因：社区护理深度挖掘并高效利用社区内的各类资源，引导患者前往社区医疗机构就近接受诊疗服务，并提供专业居家护理指导，同时有助于减轻患者的负面情绪。另外，通过开展心理疏导、健康教育，以及纠正行为习惯等干预措施，增强患者自我管理能力，使其更加积极主动地面对疾病以及后续护理和治疗。

观察组心血管事件发生率较低，SAQ 评分较高，说明社区护理干预可以预防心血管事件发生，提高患者生活质量。社区护理干预通过借助每月定期开展健康讲座，鼓励患者积极参加各类运动娱乐活动等途径，能够有效增强患者对于社区的归属感，患者切实体会到自身受到关注与重视后，会更积极主动地投身于病情管理过程，加强对患者进行用药指导与宣教，使患者能够遵医嘱严格用药，有效降低并发症出现的概率，维护患者身心健康，因此最终能够实现患者生活质量的提升。

综上所述，社区护理干预举措的实施，能够对冠心病患者的负面情绪起到改善作用，强化患者的自我管理行为能力，有效降低心血管事件的发生概率，进而推动患者生活质量的提升。

[参考文献]

[1]杨圣洁.社区护理干预对冠心病患者的影响研究[J].继续医学教育,2020,34(12):115-117.

[2]宋笋.社区特殊护理干预对冠心病介入治疗患者焦虑、抑郁心理状态及日常生活能力的影响[J].中国社区医师,2020,36(22):172-173.

[3]丁洁.社区护理干预对冠心病患者治疗效果的影响[J].中国城乡企业卫生,2020,35(6):123-124.

[4]冯均翠.社区护理干预对居家养老冠心病患者自我管理行为的影响[J].中国农村卫生,2020,12(5):64-65.

[5]代萍,吴际军,陈白露,等.医院-社区-家庭联动模式在老年冠心病患者护理中的应用研究[J].智慧健康,2023,9(20):265-268.

[6]万治丽.延续性康复护理对老年冠心病患者心理状态和生活质量的影响[J].心血管病防治知识,2023,13(36):73-75,79.

[7]汤瑾.医院-社区-患者三位一体护理在出院老年冠心病患者中的应用[J].现代诊断与治疗,2021,32(16):2669-2670.

[8]张桂娟,陈焯然,颜显欣.社区护理干预2型糖尿病合并冠心病患者的临床疗效观察与分析[J].中国医学创新,2019,16(12):67-72.

作者简介：

季惠娣（1987.05-），女，汉族，上海崇明人，本科，主管护师，研究方向为护理。