

## 预见性护理在冠心病心绞痛患者护理中的作用

白鹏艳

北京朝阳中西医结合急诊抢救医院 北京

**【摘要】目的** 分析冠心病心绞痛(UA)患者护理中预见性护理效果。**方法** 选取2021年1月至2023年12月收治的UA患者223例,随机分为观察组(n=123,预见性护理)、对照组(n=100,常规护理),对比效果。**结果** 观察组心脏超声指标中,左室射血分数、EA、心绞痛指标高于对照组(P<0.05);观察组心血管不良事件、不良情绪评分低于对照组(P<0.05)。**结论** 预见性护理可有效改善UA患者心脏指标,减少不良事件,效果良好。

**【关键词】** 冠心病心绞痛;心脏超声指数;不良情绪;预见性护理;心血管不良事件

**【收稿日期】** 2024年7月16日 **【出刊日期】** 2024年8月28日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240404

### The role of predictive nursing in nursing patients with angina pectoris of coronary heart disease

Pengyan Bai

Beijing Chaoyang Emergency Rescue Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Beijing

**【Abstract】Objective** To analyze the predictive nursing effect of patients with angina pectoris (UA) in coronary heart disease. **Methods** A total of 223 patients with UA admitted from January 2021 to December 2023 were randomly divided into observation group (n=123, predictive nursing) and control group (n=100, routine nursing) to compare the effect. **Results** The ultrasonographic indexes of left ventricular ejection fraction, EA and angina pectoris in observation group were higher than those in control group (P<0.05). The scores of cardiovascular adverse events and adverse emotions in the observation group were lower than those in the control group (P<0.05). **Conclusion** Predictive nursing is effective in improving cardiac indexes and reducing adverse events in patients with UA.

**【Keywords】** Coronary heart disease angina pectoris; Cardiac ultrasound index; Bad mood; Predictive care; Cardiovascular adverse events

在我国,冠心病属于心内科中的一种高发性疾病,该类患者以心肌供血不足、冠脉硬化等为主要表现,使患者出现左室舒张期末径等增加,进而影响患者心脏正常的收缩、舒张功能<sup>[1]</sup>。并且,大部分冠心病患者伴随心绞痛,以心前区胸痛等为表现。临床发现,冠心病心绞痛患者不但发病急、同时病情发展快,如果没有进行及时治疗极易导致不良事件,如心律失常等,进而影响生存质量,乃至威胁生命<sup>[2]</sup>。现阶段,临床对于UA的治疗存在多种方式,但是单纯地进行治疗则很难确保其疗效,因此在治疗患者过程中配合积极有效护理在确保患者康复中十分重要<sup>[3]</sup>。所以,本研究对UA患者采取预见性护理,分析其效果,如下。

### 1 资料和方法

#### 1.1 一般资料

2021年1月至2023年12月为本研究收录样本时间,223例的UA患者为此次研究对象,随机分为观察组123例,男63例,女60例,平均年龄(62.35±5.41)岁;对照组100例,男53例,女47例,平均年龄(63.24±4.39)岁,两组资料对比(P>0.05)。

#### 1.2 方法

对照组:常规护理,首先在患者入院后进行查体,对其有关指标进行监测,如心率等,并且监控器心电图、检查血液指标。根据医嘱对患者进行用药干预,处理其身体及疼痛方面的问题。

观察组:预见性护理,包括:

1)入院后护理人员对患者进行查体,同时积极和患者、家属交流,对其工作环境、饮食偏好、病史等全面了解,同时根据掌握情况制定护理计划。为患者、家

属介绍预防疾病有关事项、此病特点,让其掌握 UA 病理机制、禁忌症,若患者有错误的生活习惯,需告知其纠正,让其知晓生活行为不当诱发心绞痛,进而减少治疗期间出现心绞痛的可能性,促使其生活质量得到提升。

2) 心理护理。对于某些因病而出现的不良情绪应该实施心理干预,让患者知晓情绪在疾病发生、发展中的作用,同时叮嘱患者定时探望。在治疗期间离不开护理人员和患者活动、聊天,方便其负面情绪的改善。

3) 对于 UA 患者伴随的疼痛情况,护理人员应结合其具体情况进行处理。将硝酸甘油、止痛药提前备好,若患者突然发病需尽快利用硝酸甘油处理,促使其疼痛感减轻。因为心绞痛伴随一定的突发性,发作时间也无规律可以遵循,所以,护理人员叮嘱患者随身带好药物,防止突发情况未获得及时处理而影响健康。

4) 护理人员需对患者生活、饮食等高度重视。在治疗过程中叮嘱患者禁烟酒,防止增加心脏负荷,避免刺激心脏而出现心绞痛。并且严格控制患者饮食,不可进食辛辣、刺激性食物。尽量保证饮食清淡,同时坚持多餐少食,不可暴饮暴食,防止突发心绞痛。

### 1.3 观察指标

心脏超声指数:每搏输出量、心率等;心绞痛指数:

SAQ 评价,分数越高代表身体功能、生活质量越好<sup>[4]</sup>;心血管不良事件:心力衰竭、心律失常等;不良情绪:SAS/SDS 评价,分数越高代表不良情绪越严重<sup>[5]</sup>。

### 1.4 统计学处理

SPSS23.0 分析数据,计数、计量(%)、( $\bar{x} \pm s$ )表示,行  $\chi^2$ 、t 检验,  $P < 0.05$  统计学成立。

## 2 结果

### 2.1 两组心脏超声指标比较

干预前,组间比较 ( $P > 0.05$ );干预后,左室射血分数及 E/A 指标,组间比较 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

### 2.2 两组心绞痛指标比较

组间比较 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

### 2.3 两组心血管不良事件发生情况比较

组间对比 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

### 2.4 两组不良情绪评分比较

干预前,观察组 SAS 评分 ( $44.16 \pm 1.20$ ) 分、SDS 评分 ( $45.53 \pm 3.17$ ) 分,对照组: ( $44.04 \pm 1.70$ ) 分、( $44.43 \pm 3.18$ ) 分,组间比较 ( $t = 0.325, 0.523, P > 0.05$ );干预后,观察组: ( $32.20 \pm 3.18$ ) 分、( $31.46 \pm 0.69$ ) 分,对照组: ( $40.08 \pm 2.72$ ) 分、( $36.58 \pm 2.12$ ) 分,组间对比 ( $t = 5.326, 6.302, P < 0.05$ )。

表 1 两组心脏超声指数对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

指标	时间	观察组 (n=123)	对照组 (n=100)	t	P
心率 (次/min)	干预前	65.93 ± 7.20	65.04 ± 4.46	0.412	>0.05
	干预后	67.42 ± 5.78	66.15 ± 5.94	0.201	>0.05
左室射血分数 (%)	干预前	59.80 ± 7.10	58.25 ± 7.54	0.326	>0.05
	干预后	72.96 ± 7.68	68.14 ± 7.79	5.142	<0.05
每搏输出量 (ml)	干预前	55.90 ± 8.35	56.41 ± 9.06	0.521	>0.05
	干预后	65.26 ± 7.41	64.36 ± 8.41	0.412	>0.05
E/A	干预前	0.66 ± 0.14	0.65 ± 0.17	0.521	>0.05
	干预后	0.99 ± 0.25	0.75 ± 0.19	4.502	<0.05
心指数 (L/min)	干预前	2.12 ± 0.52	2.14 ± 0.77	0.252	>0.05
	干预后	2.25 ± 0.83	2.23 ± 0.75	5.201	>0.05

表 2 两组心绞痛指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

指标	观察组 (n=123)	对照组 (n=100)	t	P
疗效满意度	13.58 ± 1.65	11.70 ± 2.81	5.714	<0.05
心绞痛发作情况	7.50 ± 1.44	6.49 ± 1.30	5.102	<0.05
活动受限程度	28.73 ± 5.16	26.17 ± 5.70	6.052	<0.05
疾病认知程度	10.41 ± 0.67	7.80 ± 0.93	4.326	<0.05
心绞痛稳定状态	3.06 ± 1.03	2.90 ± 1.00	4.714	<0.05

表3 两组心血管不良事件发生情况对比 (n, %)

指标	观察组 (n=123)	对照组 (n=100)	$\chi^2$	P
冠脉痉挛	1 (0.81)	2 (2.00)		
心律失常	1 (0.81)	2 (2.00)		
低血压	0 (0.00)	1 (1.00)		
心力衰竭	1 (0.81)	2 (2.00)		
合计	2.44 (3/123)	7.00 (7/100)	12.632	<0.05

### 3 讨论

冠心病属于临床慢性病中的一种进展性疾病,常常因为多种因素一起作用而导致此病出现,临床目前并没有根治性措施,所以导致该病变成对我国人民健康产生严重危害的一种心内科常见病。并且冠心病在近年来人们饮食习惯的不断改变下出现较高发病率,且存在升高意向<sup>[6]</sup>。并且冠心病患者常伴随心绞痛,而心绞痛的出现是冠状动脉因为冠脉粥样硬化出现狭窄而发生供血不足,从而引起心肌出现缺血、缺氧,一般以压榨性疼痛、闷痛为表现,同时也可能出现胸骨后咽喉处的紧缩感,并且某些患者也可能单纯地存在胸闷<sup>[7]</sup>。并且该类患者出现的疼痛以胸骨后部为主,也可能向左上肢、心前区放射,当患者情绪激动或者劳动过程中极易出现心绞痛,持续时间在4分钟左右/次,在服用硝酸甘油或者合理休息后症状则会有所改善甚至消失<sup>[8]</sup>。有报道指出<sup>[9]</sup>,UA患者在男性中比较多见,同时主要人群为中老年人,诱发UA的主要原因为受累、情绪激动、阴雨天等。

出现UA后,临床需要对该类患者尽快采取对症治疗,防止病情恶化,同时将患者出现并发症的可能性降低<sup>[10]</sup>。现阶段,临床对于UA的治疗不但措施较多,同时可以获得比较理想效果,然而在具体应用过程中,单纯利用治疗方式对UA患者干预则很难对临床需求有效满足,因此,应该在干预患者过程中采取有效护理,进而确保患者康复进度,同时阻碍疾病发作<sup>[11]</sup>。临床过去护理UA患者主要为常规护理,但是在具体应用期间,此种护理模式并没有较强的针对性,并且并不能结合患者的具体需求实施护理干预,所以,护理效果难以符合预期<sup>[12]</sup>。所以,临床在护理患者期间,通过预见性护理的应用可获得护理质量提升的目的。

本研究结果说明预见性护理对于UA患者来讲存在良好的干预效果。分析原因:预见性护理站在患者的角度进行护理,结合患者可能产生的问题进行积极地预防、处理,同时结合UA患者出现并发症等风险的

可能因素进行干预,进而使风险得到有效减少,使突发事件出现的可能性降低<sup>[13]</sup>。在临床护理期间,预见性护理可以使患者的预后水平、生活质量显著提升,所以在患者护患关系改善、构建和谐关系中存在促进作用。预见性护理将过去传统护理模式改变,传统护理实施期间以被动模式为主,在患者遇到问题或者风险后进行针对性护理,尽管可以将危险因素影响及危害患者的程度降低,但是患者无法避免痛苦,进而出现不良情绪<sup>[14]</sup>。而预见性护理将过去的被动模式转化为主动模式,护理人员积极评估、处理风险因素,利用先预防后干预的方式使护理工作更加地科学、有效,因此使得预见性护理变成临床常用的一种护理模式。

总之,对于UA患者,临床护理期间应用预见性护理,既可以改善其心脏超声指标,也可以减少不良事件的发生率,同时缓解其不良情绪,且在提升患者生活质量方面存在显著效果,值得应用。

### 参考文献

- [1] 陈云红,丁永勇,张瑞蝶,张慧琳,周琳,李赟.预见性护理结合中医镇痛灸在冠心病心绞痛患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(5):69-72.
- [2] 肖木金.预见性护理干预对老年冠心病心绞痛患者负性情绪、治疗依从性及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(9):2067-2069.
- [3] 安君.分析预见性护理干预对老年冠心病心绞痛患者负性情绪、治疗依从性及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(4):767-769.
- [4] 况小微.冠心病心绞痛患者中预见性护理联合24h动态心电图监护的临床效果研究[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2023(9):0147-0150.
- [5] 陈丽香,林艺凤.认知行为护理联合互联网在冠心病合并心绞痛患者中的应用价值[J].心血管病防治知识(学术版),2023,13(31):90-92.

- [6] 杨茵茵,黄丽珠,张云琼.双心护理模式在冠心病心绞痛患者中的应用效果及对负性情绪、睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(7):1667-1669.
- [7] 汪盈.基于静脉血栓栓塞症风险评估表的预见性护理在冠心病经皮冠状动脉介入术后患者中的应用[J].医疗装备,2023,36(12):117-120.
- [8] 王晶,葛莹莹,王辉.改良早期预警评分指导下预见性护理在冠心病急性胸痛患者中的应用分析[J].中外医疗,2023,42(32):177-180.
- [9] 于成娟,张晓芳,苏靖.预见性护理对老年冠心病心绞痛患者生活质量及心肌梗死发生率的影响评价[J].智慧健康,2018,4(30):64-65.
- [10] 莫琳勤,李杏,张展,苏严琳,孙艳彬.以格林模式为框架的强化护理模式在冠心病不稳定型心绞痛患者中的实践研究[J].国际医药卫生导报,2023,29(8):1160-1166.
- [11] 朱虹,屈保芹.双心护理模式在冠心病心绞痛患者中的应用效果及对负性情绪、生存质量的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(3):185-187.
- [12] 王艺静,颜廷翠.预见性护理模式在冠心病心绞痛患者中的效果及其对心绞痛发作率及护理满意度的影响[J].中国医药科学,2021,11(5):128-131.
- [13] 杨慧,刘乃精.预见性护理在冠心病心绞痛中的应用效果及对患者心绞痛症状、心电图、血脂的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(11):171-173.
- [14] 严嘉.预见性护理在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果及其对心绞痛相关指标、生活质量的影响分析[J].中国社区医师,2020,36(25):172-173.

**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**