

【经验交流】

研究心血管护理对冠心病患者急性心脑血管事件发生率的干预价值

陶慧萍

阿拉善右旗疾病预防控制中心

摘要:目的 探究对于冠心病患者应用心血管护理对预防急性心脑血管事件的作用效果。方法 依据双盲法将2023年4月至2025年4月诊治的60例冠心病患者开展分组性研究, $n=30$ 例, 参照组开展临床基础护理, 试验组除临床基础护理外开展心血管护理, 比较两组遵医行为、心功能指标及急性心脑血管事件发生情况。结果 试验组在遵医用药、日常饮食、运动锻炼及定期复查, $P < 0.05$; 试验组LVEF高于参照组, LVEDD及LVESD均低于参照组, $P < 0.05$; 试验组急性心脑血管事件发生率低于参照组, $P < 0.05$ 。结论 冠心病患者应用心血管护理能有效提高其遵医行为, 促进心功能改善, 可降低急性心脑血管事件发生率。

关键词: 心血管护理; 冠心病; 急性心脑血管事件; 心功能

DOI: 10.65976/3078-8137.2026.02.007

冠心病是心内科较为常见的慢性基础疾病, 主要是由冠状动脉粥样硬化引起的血管狭窄或闭塞, 心肌供血不足会造成心肌细胞坏死, 严重影响心功能。冠心病患者在临床主要表现为胸闷、心悸、头晕、乏力及心绞痛等症状, 作为进展性疾病, 需要终身接受规范治疗以稳定控制病情, 否则会引发心肌梗死、脑梗死、心律失常及心源性死亡等急性心脑血管事件, 严重威胁患者生活健康。对于冠心病而言, 不仅需要接受对症治疗, 还应该加强认知教育增加患者知识储备, 提高其自护意识及管理能力, 在冠心病防治方面均有促进作用。心血管护理能基于循证医学为患者提供完善的护理计划, 可辅助提高其遵医行为, 改善其心功能, 有助于减轻其胸痛及心悸等症状, 积极预防急性心脑血管事件, 进而提高其生活质量。为此, 本次研究针对冠心病患者实施心血管护理并分析其临床效果。

1 资料与方法

1.1 基础资料

研究对象: 2023年4月至2025年4月期间诊治的60例冠心病患者, 采用双盲法分成两组, 参照组($n=30$ 例)中女14例、男16例, 年龄最大、最小分别为76岁、42岁, 年龄均值为(58.24 ± 4.15)岁; 病程1~7年, 平均病程(3.25 ± 0.82)年。试验组($n=30$ 例)中女15例、男15例, 年龄最大、最小分别为77岁、41岁, 年龄均值为(58.37 ± 4.22)岁; 病程1~7年, 平均病程(3.25 ± 0.82)年。以上资料均采用专业统计

学软件分析, $P > 0.05$, 组间比对无差异。

纳入标准: (1) 经血常规及超声检查符合冠心病诊断标准; (2) 意识清晰、认知正常; (3) 自愿参加受试。

排除标准: (1) 先天性心脏病; (2) 在精神及心理方面存在一定障碍; (3) 重要器官功能不全; (4) 退出研究或转院。

1.2 方法

参照组实施临床基础护理, 为患者提供优质的康复环境, 按医嘱要求给予用药指导, 协助患者定期接受检查掌握病情变化, 对其生命体征进行密切监测, 叮嘱患者纠正不良饮食习惯, 保持规律的生活作息, 适当开展运动锻炼, 若发现异常情况立即上报医生并配合其开展急救治疗。

试验组除临床基础护理外联合心血管护理, 具体措施: (1) 基于循证医学制定心血管护理方案: 协助患者完成基础检查, 主动询问其身体状况, 针对患者实际病情进行心功能分级, 结合冠心病护理相关文献资料及过往病例为患者制定个性化的心血管护理方案, 根据患者阶段性康复情况不断进行优化, 认真落实护理措施。(2) 健康宣教: 开设健康讲堂邀请患者主动学习冠心病相关疾病知识, 有专人负责对患者普及冠心病的诱发因素、症状表现、注意事项等信息, 强化患者个人认知, 提高其防范意识。(3) 用药管理: 患者需要长期坚持服药保持其血压、心率、

血脂等指标处于正常范围，主动告知患者所服药物的作用机制及功效，强调遵医嘱服用药物对改善病情的重要性，注意观察患者用药后不良反应，督促患者切勿自行中断用药以免引发不良事件，应定期通过复查调整用药计划。（4）心理疏导：情绪异常波动是引发心律不齐、心绞痛及心悸等症状的重要因素，应及时向患者开展专业的心理疏导，加强情绪安抚减轻其焦虑、烦躁等消极情绪，鼓励患者自行通过冥想、音乐疗法及深呼吸法进行情绪调整，以平和的心态面对事物，引导其正视疾病，提高心理适应力。（5）饮食优化：了解患者在饮食方面的习惯，引导其多食用富含膳食纤维、维生素及高蛋白的食物，建议少食多餐，严格控制盐、糖、油脂等摄入，严禁烟酒，尤其不能食用辛辣、油腻及刺激性食物，保持良好的生活习惯。（6）运动康复：根据患者个人体能适度进行散步、慢跑、上下楼、骑车、保健操等有氧运动，不仅能增强患者个人免疫力，还能锻炼心肺功能，改善全身血液循环，可降低心脑血管事件发生风险，在患者运动锻炼期间务必有家属或护理人员陪同，注意控制运动强度和时长，以免体能消耗过度而引起心脏不适。

1.3 指标分析

（1）采用我中心拟定的遵医行为调查量表对患

者进行跟踪随访，考察患者在用药、饮食、运动及复查方面的依从性，评分区间为0~100，其量表评分越高表示患者遵医行为越好。（2）通过心脏超声检测患者心功能，具体指标包括LVEF、LVEDD及LVESD。（3）观察并统计患者在护理期间发生急性心肌梗死、心源性死亡、急性脑梗死、急性心律失常等心脑血管事件发生情况，统计其具体发生率。

1.4 统计学方法

实施SPSS22.0软件验证，通过t检验验证以 $(\bar{x} \pm s)$ 形式表示的遵医行为、心功能指标，通过卡方检验验证以率(%)形式表示的心脑血管事件发生情况， $P < 0.05$ ，组间比较存在统计学意义。

2 结果

2.1 遵医行为

试验组在遵医用药、日常饮食、运动锻炼及定期复查方面优于参照组， $P < 0.05$ ，有统计意义。见表1。

2.2 心功能指标

两组护理前检测各项心功能指标无显著差异， $P > 0.05$ ；护理后，试验组LVEF高于参照组，LVEDD及LVESD均低于参照组， $P < 0.05$ ，有统计意义。见表2。

2.3 急性心脑血管事件发生情况

试验组急性心血管事件发生率低于参照组， $P < 0.05$ ，有统计差异。见表3。

表1 遵医行为比对

组别	例数	遵医用药(分)	日常饮食(分)	运动锻炼(分)	定期复查(分)
试验组	30	91.75 ± 4.28	90.37 ± 4.65	89.43 ± 5.21	88.29 ± 4.71
参照组	30	84.46 ± 3.16	85.69 ± 3.82	83.17 ± 4.36	82.53 ± 3.19
t		7.5052	4.2595	5.0470	5.5460
P		0.0000	0.0001	0.0000	0.0000

表2 心功能指标比对

组别	例数	LVEF (%)		LVEDD (mm)		LVESD (mm)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
试验组	30	40.59 ± 3.82	51.47 ± 5.89	61.47 ± 7.52	47.43 ± 5.18	48.52 ± 4.79	35.78 ± 3.15
参照组	30	40.72 ± 3.95	46.38 ± 4.72	61.65 ± 7.68	53.29 ± 4.39	48.68 ± 4.91	40.29 ± 4.22
t		0.1296	3.6936	0.0917	4.7270	0.1278	4.6909
P		0.8973	0.0005	0.9272	0.0000	0.8988	0.0000

表3 急性心脑血管事件发生情况比对

组别	例数	急性心肌梗死	心源性死亡	急性脑梗死	急性心律失常	发生率
试验组	30	1 (3.33%)	0 (0)	0 (0)	1 (3.33%)	2 (6.67%)
参照组	30	3 (10.00%)	1 (3.33%)	2 (6.67%)	2 (6.67%)	8 (26.67%)
χ^2						4.3200
P						0.0376

3 讨论

冠心病作为临床典型的心血管慢性病需要长期接受系统的治疗以稳定控制病情,但在治疗过程中往往会受到认知偏差、情绪波动、生活作息、饮食习惯等因素影响,无法达到预期的治疗效果。冠心病在急性发作期会有胸痛、心悸、呼吸困难等表现,甚至会引发急性心肌梗死、脑梗死等严重事件而危及生命,患者在身心方面均承受着巨大压力。多数患者在冠心病认知方面有一定缺陷,自我管控力较差,不了解生活状态对病情进展产生的影响,需要加强日常护理管理纠正其错误的认知及想法。临床基础护理通常是遵医嘱开展各项对症治疗措施,提供良好的康复环境,但对患者生理及心理方面的管理欠缺导致护理效果欠佳。心血管护理是临床针对心血管慢性病患者提出具有针对性的护理模式,在循证理论支持下能根据患者实际病情提供系统的健康宣教、用药管理、心理疏导、饮食优化、运动康复指导等护理措施,不仅能增强患者对疾病的认知水平,提高用药监管力度,鼓励其改善心理状态,还能优化日常饮食结构,纠正不良饮食习惯,加强运动锻炼提高心肺功能及免疫力,可全面提升护理质量,激发患者主观能动性和积极性,可促进其心功能改善,缓解临床症状,对其机体康复提供有利条件。

本次研究表明,试验组在遵医用药、日常饮食、运动锻炼及定期复查, $P < 0.05$,提示在心血管护理下能提高患者在用药、饮食、运动及复查等方面的遵医行为。分析认为心血管护理能基于循证理论提供完善的护理计划,按医嘱要求进行用药指导,纠正其调整日常饮食,督促患者加强运动锻炼,给予专业的心理疏导,确保各项护理措施有序开展,全面提升护理期间的舒适性及安全性,可提高其自我管理能力。试验组 LVEF 高于参照组, LVEDD 及 LVESD 均低于参照组, $P < 0.05$,表明心血管护理能辅助改善患者心功能。究其原因,心血管护理能通过系统的健康教育增强患者认知水平,传授心脑血管疾病预防知识,促使患者能养成良好的生活习惯,稳定控制病情,最大程度改善其心功能。试验组急性心血管事件发生率低于参照组, $P < 0.05$,证实心血管护理能预防心脑血管事件,分析其原因在于心血管护理能精准落实各项护理措施,加强患者心功能及生命体征监测力度,及时发现异常情况并积极配合,可减少急性心肌梗死、脑梗死、心律失常及死亡等事件,大幅提升患者在护理期间的安全性。

综合以上结论,将心血管护理应用于冠心病患者能有效提高其遵医行为,促进心功能改善,可减少急

性心脑血管事件,值得应用及推广。

参考文献:

- [1] 徐鑫利.综合护理应用于老年冠心病无痛性心肌缺血患者中的效果及对心功能的影响——评《冠心病防治常识》[J].世界中医药,2023,18(06):10002-10002.
- [2] 曹丽霞,邱婷婷.心血管护理门诊对冠心病患者急性心脑血管事件发生率的影响[C].临床医学健康与传播学术研讨会论文集(第二册).2025.
- [3] 孙浩宁,刘健.他汀类药物对冠心病患者冠状动脉病变程度及临床预后的影响[J].中华危重病急救医学,2024,36(04):392-397.
- [4] 王忠霞.心血管护理对冠心病患者急性心脑血管事件发生率的干预价值分析[J].自我保健,2023,27(07):252-253.
- [5] 郑绍琼,李杨,黄琪娜.中医药治疗高血压合并冠心病研究进展[J].临床医学进展,2024,14(05):753-758.
- [6] 姜莉娜.心血管护理门诊对冠心病患者急性心脑血管事件发生率的影响[J].中国医药指南,2024,22(20):169-171.
- [7] 余晨,王琴,王文娥.门诊心血管护理对冠心病心脑血管事件发生率的影响[J].养生保健指南,2023:64-66.
- [8] 李桂芳,张菊莲,徐小冬,等.急性脑梗死联合轻微脑出血患者的危险因素及对心脑血管事件发生率的影响[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2024,19(02):187-190.
- [9] 李冉,万青,王铮,等.颈动脉彩色多普勒对老年冠心病患者颈动脉粥样硬化斑块的评估价值[J].中国老年学杂志,2023,43(02):269-273.
- [10] 张世昌,马萍,马萌雪,et al.急性心力衰竭患者住院期间发生心血管不良事件风险预测模型的构建与验证[J].中国现代医学杂志,2024,34(01):7-15.
- [11] 汪远军,方凌子,祝德伟,等.冠心病患者发生肌少症的危险因素及对心功能和短期预后的影响[J].中国循证心血管医学杂志,2024,16(05):615-618.
- [12] 陆荣臻,黄江南,潘兴寿,等.不同降压模式在老年高血压合并冠心病患者PCI术后的应用效果研究[J].天津医药,2023,51(03):277-281.
- [13] 王娟,王新宇,张婉菁,等.D-二聚体在老年冠心病心血管事件中的风险预测研究[J].中华老年心脑血管病杂志,2023,25(07):684-687.
- [14] 刘亚东,成欣,李先先,等.血清N-HDL-C水平对急性ST段抬高型心肌梗死病人PCI术后不良心脑血管事件的预测价值[J].中西医结合心脑血管病杂志,2024,22(12):2236-2240.