

全方位护理在冠心病心绞痛患者中的应用效果

李玲玉

安徽医科大学第四附属医院 安徽省合肥市巢湖市 238000

【摘要】目的：探讨全方位护理模式在冠心病心绞痛患者中的应用效果。**方法：**选取我院收治的 90 例冠心病心绞痛患者，对照组接受常规护理，观察组实施全方位护理，对比两组干预效果。**结果：**观察组患者心绞痛发作次数、发作持续时间均显著少于对照组，观察组护理满意度、生活质量 SAQ 评分均明显高于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论：**全方位护理可有效减少冠心病心绞痛患者的发作频次与持续时间，提升患者护理满意度及生活质量。

【关键词】全方位护理；冠心病；心绞痛；应用效果

冠心病心绞痛是临床常见心血管疾病，主要因冠状动脉发生粥样硬化或局部不稳定斑块破裂引起，临床表现为胸闷、气短、心绞痛等症状，其发作具有突发性和反复性，同时，伴有一定程度濒死感，易导致患者出现焦虑、抑郁等负面情绪，对患者日常生活造成严重影响^[1-2]，若病情未能得到有效控制，还可能发展为心肌梗死，危及患者生命。传统的护理模式多以疾病为中心，侧重于临床症状的观察与治疗配合，忽视了患者的整体需求及心理社会因素对疾病的影响，而全方位护理是一种针对患者具体制定的全面的、合理的干预策略，充分体现“以人为本”“以患者为中心”的服务宗旨^[3]。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月至 2026 年 3 月在某三级甲等医院心内科住院治疗的冠心病心绞痛患者 90 例作为研究对象，按照护理差异将其平均分为对照组和观察组，指标间 $P>0.05$ ，具备可比性。

纳入标准：符合《稳定性冠心病基层诊疗指南（2020 年）》^[4]中冠心病心绞痛的诊断标准，病程 ≥ 3 个月，意识清楚，能够配合完成问卷调查。

排除标准：合并严重心力衰竭、心律失常或其他严重心脏疾病，有认知及语言功能障碍、精神疾病者，合并恶性肿瘤或预期生存期<6 个月。

表 1 患者一般资料对比($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	男女比例	平均年龄（岁）	平均病程（年）
对照组	45	26:19	61.25±6.38	3.52±1.86
观察组	45	24:21	61.63±6.27	3.68±1.92

1.2 方法

1.2.1 对照组：实施常规护理，包括监测生命体征及心绞痛发作情况，遵医嘱指导用药，提供基础病房护理，简单开展健康教育。

1.2.2 观察组：

（1）病情精细化监测：为患者建立个性化监测档案，每日定时监测血压、心率、血氧等生命体征，每 4 小时监测心电图，重点关注 ST-T 段变化，及时排查心律失常、心肌缺血。密切跟踪心绞痛发作情况，发作时立即协助卧床、给予 2~3L/min 吸氧，遵医嘱含服硝酸甘油，观察药效与不良反应并记录。

（2）规范化用药护理：结合患者病情、用药史及过敏史制定个性化用药方案，向患者及家属明确药物作用、服用方法及潜在不良反应。抗血小板药物指导饭后服用并监测出血倾向；他汀类药物告知副作用并定期复查肝功能；硝酸酯类药物观察不良反应并指导随身携带。通过多种提醒方式提升用药依从性，避免漏服错服。

（3）个性化疼痛护理：评估患者疼痛情况，制定针对性方案。轻度疼痛采用深呼吸、冥想等非药物方式缓解；中重度疼痛遵医嘱给予镇痛药物，把控剂量与给药时间并观察效果。营造舒适休养环境，鼓励患者表达痛感，及时调整护理措施。

（4）心理干预护理：患者易因病情反复产生恐惧、焦虑、抑郁等负面情绪，影响治疗与生活质量。护理人员定期沟通，用 SAS、SDS 量表评估心理状态，针对性干预，帮助患者消除患者烦躁、厌问、不信任等不良情绪，并树立治疗信心。

（5）科学饮食护理：依据病情制定个性化饮食方案，遵循低脂低糖低盐、高纤维高蛋白原则。指导患者合理搭配饮食，避免暴饮暴食，控制总热量，戒烟

限酒，预防便秘以减轻心脏负荷。

(6) 适度运动护理：结合患者年龄、心功能制定循序渐进的有氧运动计划。运动强度以无明显心绞痛、心率控制在（170-年龄）次/分钟为宜，每次 30~40 分钟、每周 3~5 次，做好运动前后的热身与放松，不适时立即停止处理。

1.3 观察指标

对比两组患者心绞痛发作情况、护理满意度以及生活质量评分。

1.4 统计学分析

采用 SPSS26.0 软件进行数据处理，用 t 检验 ($\bar{x} \pm s$)，用 χ^2 检验 [n(%)]，若 $P < 0.05$ 说明存在对比意义。

2. 结果

表 2 两组患者心绞痛发作情况、护理满意度以及生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$) [n(%)]

组别	例数	心绞痛发作次数（次/周）	心绞痛发作持续时间（min）	护理满意度	SAQ 评分
对照组	45	5.32 ± 0.11	8.75 ± 2.13	36（80.00%）	60.29 ± 4.13
观察组	45	3.19 ± 0.24	3.42 ± 1.05	43（95.56%）	70.57 ± 4.39
P	—	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3. 讨论

冠心病心绞痛治疗护理周期长，单纯药物治疗效果有限，常规护理缺乏针对性，易导致患者依从性差、病情反复。

此次研究结果表明，此次研究结果表明，观察组实施全方位护理后，心绞痛发作次数、持续时间均显著优于对照组，护理满意度及 SAQ 评分明显提升 ($P < 0.05$)。分析原因，全方位护理突破传统护理的局限性，从病情监测、用药指导、疼痛缓解、心理干预、饮食调理及运动指导六个维度出发，结合患者个体情况制定针对性护理方案，既强化了病情管控，减少心绞痛发作，又兼顾患者心理需求与生活习惯，帮助患者建立健康的生活方式，提升治疗依从性，进而提高生活质量。

综上,全方位护理模式贴合冠心病心绞痛患者的康复需求,能有效改善患者临床症状,提升护理满意度与生活质量,操作简便、针对性强,适合在临床心内科广泛应用。

参考文献

- [1]李佳,孙会琼,管慧,等. 2011-2020 年黔南州居民急性冠心病事件发病和死亡流行病学特征分析[J]. 现代预防医学, 2021, 48 (24) :4417-4420.
- [2]蔡红梅. 双心护理对老年冠心病心绞痛患者焦虑抑郁情绪、心绞痛发作及生活质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2023, 32 (3) :413-416.
- [3]闻欣,陈亚杰,展俊. 全方位护理在冠心病心绞痛患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2025, 37 (19) :167-170.
- [4]中华医学会,中华医学会杂志社,中华医学会全科医学分会,等. 稳定性冠心病基层诊疗指南(2020 年)[J]. 中华全科医师杂志, 2021, 20 (3) :265-273. DOI:10.3760/cma. j. cn114798-20210120-00079.