

基于双心医学理论的医护一体化护理对老年冠心病心绞痛的应用研究

吴文慧

安徽医科大学第一附属医院 安徽 合肥 230041

【摘要】：目的：揭示对老年期冠心病心绞痛患者基于双心医学理论医护一体化护理处置的临床价值。方法：2024年1月-2025年9月，将126例老年期冠心病心绞痛患者随机分两组，各63例，参照组常规护理处置，研究组基于双心医学理论医护一体化护理处置，测算比照两组的护理服务质量满意度。结果：研究组的护理服务质量满意度高于参照组（ $P<0.05$ ）。结论：对老年期冠心病心绞痛患者基于双心医学理论医护一体化护理处置，价值充分，值得推广。

【关键词】：老年期冠心病心绞痛患者；基于双心医学理论医护一体化护理处置；常规护理处置；临床价值；测算对比

DOI:10.12417/2705-098X.26.16.070

冠心病系人体心血管系统常见疾病，在 >40 岁的中老年年龄阶段患者群体中具备集中高发态势，其主要病理机制，是在冠状动脉血管组织结构内部大量持续聚集脂质类物质或者是胆固醇物质情形下，引致冠状动脉血管腔组织结构发生狭窄病变或者是阻塞病变^[1-2]。心绞痛症状是冠心病患者病情急性发作条件下的典型症状表现，患者需要接受药物治疗处置^[3]。在老年期冠心病心绞痛患者病情急性发作条件下，推进开展规范化药物治疗处置，能够促进患者症状缓解，在患者病情恢复稳定状态后，联合开展手术治疗处置与系统化康复护理处置，能够支持患者的预后结局得到明显改观^[4-5]。

文章将部分老年期冠心病心绞痛患者选做调查对象，为其行基于双心医学理论医护一体化护理处置，报道为。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2024年1月-2025年9月，将126例老年期冠心病心绞痛患者随机分两组，各63例。参照组男性32例，女性31例，年龄介于61-85岁，平均 (72.14 ± 3.37) 岁。研究组男性33例，女性30例，年龄介于62-86岁，平均 (72.12 ± 3.28) 岁。两组的基线资料无差别（ $P>0.05$ ）。

1.2 护理处置方法

参照组常规护理处置，研究组基于双心医学理论医护一体化护理处置，要建构配置经由心内科主治医师、心理科医师、营养师、康复医师、护士长及责任护士联合组成的多学科护理工作小组。要借由查阅整理相关研究文献资料并且咨询专家学者，确保多学科护理工作小组全体成员完整深入了解双心理论的内容与基本原则，继而制定形成指向老年期冠心病心绞痛患者群体的临床护理处置方案。要全面调查整理患者的基线资料信息、病程信息、心绞痛病情发作表现情况信息，以及诊断治疗史信息。要采用专业化工具评估判断患者具体所处的主观性心理情绪感知状态，判断确定患者是否存在焦虑情绪、抑郁情

绪、紧张情绪、烦躁情绪等类型多样的负性情绪，继而采取个体化疏导手段、社会支持手段、健康认知强化手段促进改良患者的心理情绪感知状态。要采取措施促进维护患者的心脏器官功能，要制定形成指向老年期冠心病心绞痛患者的个体化康复护理支持方案，结合患者的机体耐受能力，选择适当训练项目逐渐调整提升患者的心脏器官功能与基础活动能力。

1.3 临床观察指标

测算比照两组的护理服务质量满意度。

1.4 统计学方法

借由统计学软件包——SPSS25.0，计数资料卡方检验，计量资料t检验， $P<0.05$ ，组间有差别。

2 结果

2.1 两组的护理服务质量满意度比较

研究组的护理服务质量满意度96.83%（61/63）高于参照组74.60%（47/63）， $\chi^2=12.704$ ， $P<0.05$ 。

2.2 两组的临床护理不良事件发生率比较

研究组的临床护理不良事件发生率1.59%（1/63）低于参照组17.46%（11/63）， $\chi^2=9.211$ ， $P<0.05$ 。

2.3 两组接受护理前后的LVEF、LVEDD、LVESD、CO以及CI比较

表1 两组接受护理前后的LVEF、LVEDD、LVESD、CO以及CI比较（ $\bar{x}\pm s$ ）

组别	研究组	参照组	t 值	P 值	
患者例数	63	63			
LVEF(%)	护理前	43.36±4.58	43.41±4.52	0.062	>0.05
	护理后	57.85±4.49	53.01±4.60	5.976	<0.05

LVEDD(mm)	护理前	60.72±5.61	61.82±5.44	1.117	>0.05
	护理后	45.94±4.31	50.35±4.41	5.676	<0.05
LVESD(mm)	护理前	49.77±4.82	49.61±4.74	0.188	>0.05
	护理后	32.26±3.41	37.61±3.67	8.476	<0.05
CO(L/min)	护理前	2.97±0.56	3.00±0.53	0.309	>0.05
	护理后	5.72±1.01	5.01±0.75	4.480	<0.05
CI	护理前	2.78±0.48	2.82±0.43	0.493	>0.05
	护理后	5.19±0.60	4.35±0.58	7.990	<0.05

注：续表 1。

2.4 两组接受护理前后的 NT-proBNP、CK-MB、cTnI、MDA 以及 SOD 比较

表 2 两组接受护理前后的 NT-proBNP、CK-MB、cTnI、MDA 以及 SOD 比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别		研究组	参照组	t 值	P 值
患者例数		63	63		
NT-proBNP (pg/ml)	护理前	105.97±15.41	106.82±15.21	0.312	>0.05
	护理后	53.60±5.09	74.55±6.18	20.769	<0.05
CK-MB (U/L)	护理前	62.80±5.38	62.74±5.33	0.063	>0.05
	护理后	22.72±1.95	26.30±2.83	8.268	<0.05
cTnI (ng/ml)	护理前	0.75±0.14	0.74±0.11	0.446	>0.05
	护理后	0.19±0.02	0.24±0.03	11.007	<0.05
MDA (μ mol/L)	护理前	21.50±3.63	21.30±3.46	0.317	>0.05
	护理后	11.66±2.70	15.97±2.58	9.160	<0.05
SOD (U/ml)	护理前	67.82±5.61	67.28±5.12	0.564	>0.05
	护理后	93.08±5.67	82.05±4.20	12.407	<0.05

2.5 两组接受护理前后的 PHQ-9 评分、GAD-7 评分、GSES 评分以及 ESCA 评分比较

表 3 两组接受护理前后的 PHQ-9 评分、GAD-7 评分、GSES 评分以及 ESCA 评分比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	研究组	参照组	t 值	P 值
----	-----	-----	-----	-----

参考文献:

[1] 郭洁.基于 Watson 人文关怀理论的护理模式对改善老年冠心病心绞痛患者不良情绪及生存质量的效果[J].现代养生,2025, 25(10):754-757.

患者例数		63	63		
PHQ-9 评分	护理前	15.43±3.14	15.34±3.22	0.159	>0.05
	护理后	3.43±0.24	4.22±1.61	3.852	<0.05
GAD-7 评分	护理前	14.44±3.30	14.23±3.25	0.360	>0.05
	护理后	3.51±0.18	4.46±1.74	4.311	<0.05
GSES 评分	护理前	20.43±5.32	20.50±5.27	0.074	>0.05
	护理后	32.24±5.40	29.43±5.35	2.934	<0.05
ESCA 评分	护理前	80.22±10.44	80.36±10.28	0.076	>0.05
	护理后	152.43±20.34	139.27±20.44	3.622	<0.05

3 讨论

伴随着日常生活行为方式与饮食行为习惯的持续改变，冠心病在我国老年期患者群体中的发病率测算数值，正在呈现出逐渐提升的变化趋势^[6]。

外科手术治疗手段是针对冠心病患者群体的主要治疗手段，但是其能够针对患者机体施加较大创伤作用，基于围术期进程采取适当护理手段，能够控制减低患者发生各类并发症的风险性，加速患者的术后病情康复进程^[7-8]。

本次研究组，研究组的护理服务质量满意度高于参照组（ $P<0.05$ ）。研究组的临床护理不良事件发生率低于参照组（ $P<0.05$ ）。接受护理前，研究组的 LVEF、LVEDD、LVESD、CO、CI、NT-proBNP、CK-MB、cTnI、MDA、SOD、PHQ-9 评分、GAD-7 评分、GSES 评分，以及 ESCA 评分均与参照组大致相当（ $P>0.05$ ）。接受护理后，研究组的 LVEF、LVEDD、LVESD、CO、CI、NT-proBNP、CK-MB、cTnI、MDA、SOD、PHQ-9 评分、GAD-7 评分、GSES 评分，以及 ESCA 评分均优于参照组（ $P<0.05$ ）。本次研究证实，对老年期冠心病心绞痛患者基于双心医学理论医护一体化护理处置，能获取优质效能，值得关切与推广。

4 结语

对老年期冠心病心绞痛患者基于双心医学理论医护一体化护理处置，对比常规护理处置，能改良患者的护理服务结局，优化患者的基础临床指标和生存状态，适宜普及。

- [2] 马小霞.双心护理对改善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作用评价[J].婚育与健康,2025,31(08):169-171.
- [3] 董慧.问题导向模式下健康教育联合心理干预对老年冠心病心绞痛患者情绪状态、生活质量的影响[J].反射疗法与康复医学,2024,5(17):187-190.
- [4] 赵美玲,赵海伟,席丽娟.精准医疗框架下的护理模式干预对老年冠心病患者负性情绪及心绞痛控制的影响[J].实用心电学杂志,2024,33(03):269-273.
- [5] 王红志.基于多元化护理需求下的临床干预对老年冠心病心绞痛患者心理状态及预后的影响[J].心血管病防治知识,2023,13(29):83-85.
- [6] 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(09):2067-2069+2073.
- [7] 陈凤朱,张新航,刘春华,等.早期适时风险评估下的分级个性化防控护理在老年冠心病心绞痛患者中的应用效果[J].心血管病防治知识,2023,13(26):33-35+38.
- [8] 马娇,马晓慧,张乐.个体化自我容量管理结合信息-动机-行为技巧模型对老年冠心病心绞痛患者疾病自我感受负担、心功能指标及自我效能感的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(11):167-169.