

“智慧医疗”平台下心血管护理不良事件预防的策略研究

沈晓晴

浠水县人民医院 湖北 黄冈 438299

【摘要】目的：探讨“智慧医疗”平台下心血管护理不良事件的预防策略。方法：选取本院2023年5月~2024年4月收治的100例心血管疾病患者，随机纳入A组（n=50）与B组（n=50）。A组实施常规护理策略，B组借助“智慧医疗”平台实施预防策略。对比2组患者的知识知晓率、遵医行为（规律用药、合理饮食、戒烟限酒、运动锻炼、体重控制、良好心态）、生活质量（SF-36评分）、不良事件发生率、护理满意度。结果：B组的知识知晓率高于A组，P<0.05；B组各项遵医行为的占比高于A组，P<0.05；B组护理后的SF-36评分高于A组，P<0.05；B组的不良事件发生率发生率低于A组，P<0.05；B组的护理满意度高于A组，P<0.05。结论：借助“智慧医疗”平台实施预防策略，能够提高心血管疾病患者的知识知晓率，改善遵医行为与生活质量，预防不良事件，提高护理满意度，值得推行。

【关键词】智慧医疗；心血管疾病；护理不良事件；预防策略

DOI:10.12417/2811-051X.26.01.058

随着全球人口老龄化和心血管疾病发病率的持续上升，心血管护理已成为现代医疗体系中不可或缺的一环^[1]。在这一背景下，传统的心血管护理模式面临着诸多挑战，如资源分配不均、患者管理效率低下以及不良事件频发等^[2]。“智慧医疗”作为现代医学技术发展的重要产物，其整合了信息技术、数据分析、远程监测等多种技术手段，为心血管疾病的预防、诊断、治疗及护理提供了全新的解决方案^[3]。借助“智慧医疗”平台，能够实现对患者生命体征的实时监测、护理流程的自动化优化以及护理质量的持续改进，继而提高心血管患者的护理质量和安全性，预防心血管护理不良事件的发生^[4]。基于此，本研究为了进一步分析“智慧医疗”平台下心血管护理不良事件的预防策略实施效果，就100例患者的病历资料展开分析，旨在寻找一种有效可行的护理模式，为不断创新护理模式、提高护理质量提供借鉴，汇报如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2023年5月~2024年4月收治的100例心血管疾病患者，随机纳入A组（n=50）与B组（n=50）。A组：男24例，女26例；年龄53~84（69.23±4.11）岁；体重指数19~28（23.58±1.25）kg/m²；文化水平：小学与初中31例，高中及以上19例。B组：男25例，女25例；年龄53~84（69.28±4.09）岁；体重指数19~28（23.60±1.22）kg/m²；文化水平：小学与初中32例，高中及以上18例。2组一般资料比较，P>0.05。

1.2 纳入、排除标准

纳入标准：（1）符合心血管疾病诊断规定；（2）能够使用智能手机，并操作相关软件；（3）自愿参与研究。

排除标准：（1）其他脏器功能损伤；（2）精神病；（3）癌症；（4）免疫系统疾病。

1.3 方法

A组：实施常规护理策略。包括（1）饮食护理：指导患者饮食以清淡为主，鼓励其多吃新鲜蔬菜、瓜类和粗粮，这些食物富含纤维，有助于降低血脂。严格控制胆固醇的摄入量，每日胆固醇摄入量应控制在300mg以内。同时，避免摄入过多的动物油脂、内脏、肥肉等高脂食物。饱和脂肪酸能升高血浆胆固醇，应控制在总热量的10%以内。鼓励进食多不饱和脂肪酸含量高的食物，如鱼类、坚果等。饮食应忌过饱、过咸，并限制甜食的摄入。（2）药物护理：合理使用免疫抑制剂，这是防治高脂血症的重要措施。嘱患者按照医生的嘱咐定期服用药物，如降压药、抗凝药等。注意药物的剂量和时间，不可随意停药或更改剂量。（3）环境护理：保持病房内空气新鲜，流通环境舒适安静，有助于患者休息和恢复。做好皮肤护理，防治压疮的发生。加强口腔护理，预防交叉感染。（4）运动护理：鼓励患者进行适当的运动，如慢走、慢跑、游泳、打太极拳等，有助于改善心血管功能。运动应循序渐进，长期坚持，并避免过度劳累。（5）心理护理：通过轻松愉快的方式松弛患者的精神状态，避免情绪大起大落刺激心脏。通过耐心的解释、热情的安慰、适当的保证鼓励和开导患者，使患者心情舒畅，对治疗信心充足。（6）其他护理：嘱患者保持大便通畅，避免用力排便时引起腹压增高，诱发心血管疾病。随身携带硝酸甘油或速效救心丸等急救药物。定期复查，按医嘱服用药物。

B组：借助“智慧医疗”平台实施预防策略。包括（1）实时监测与数据采集：①可穿戴设备与移动健康监测：使用智能穿戴设备，如智能手环、血压计、心电监测仪等，实时监测患者的心率、血压、血氧饱和度等关键生理指标。②患者可以通过手机APP将数据实时上传至“智慧医疗”平台，确保数据的及时性和准确性。②数据集成与标准化：平台将来自不同设备和系统的数据进行集成，形成统一的患者健康档案。通过数据标准化处理，确保数据的可比性和可分析性。（2）风险评

估与预警: ①风险评估模型: 利用大数据分析和机器学习技术, 构建心血管疾病风险评估模型。模型可以根据患者的生理指标、病史、生活习惯等多维度数据进行综合评估, 预测患者发生不良事件的风险。②预警系统: 当患者的生理指标出现异常或风险评估结果超过预设阈值时, 平台将自动触发预警系统。预警信息将以短信、APP 推送等方式及时通知医护人员和患者家属, 以便采取及时有效的干预措施。(3) 远程监护与管理:
 ①远程监护: 医护人员可以通过“智慧医疗”平台远程查看患者的生理指标、健康档案等信息。对于高风险患者, 医护人员可以进行更加密切的监护, 确保患者的安全。②个性化管理: 根据患者的风险评估结果和个体差异, 平台可以为患者提供个性化的健康建议和管理方案。患者可以通过手机 APP 查看自己的健康报告、用药提醒等信息, 并根据建议进行相应的调整。
 (4) 协同医疗与持续改进: ①协同医疗: “智慧医疗”平台可以实现医生、护士、患者及其家属之间的实时沟通和协作。通过平台, 医护人员可以共同制定治疗方案、调整用药计划等, 提高治疗效果和患者满意度。②数据分析与改进: 平台可以收集和分析大量的患者数据, 为心血管疾病的预防、诊断和治疗提供科学依据。通过分析数据, 医护人员可以发现潜在的风险因素和病情变化, 从而优化治疗方案和管理策略, 降低不良事件的发生率。

1.4 观察指标

(1) 知识知晓率: 问卷调查患者对疾病、治疗及护理相关知识的知晓情况, 总分 100 分, 75 分以上为知晓, 60~75 分为部分知晓, 60 分以下为不知晓, 知识知晓率= (总例数-未掌握例数) /总例数*100%。

(2) 遵医行为: 包括规律用药、合理饮食、戒烟限酒、运动锻炼、体重控制、良好心态。

(3) 生活质量: 使用 SF-36 量表进行评估, 总分 100 分, 评分越高越好。

(4) 不良事件发生率: 心肌梗死、脑卒中、恶性心律失常、心衰、心绞痛。

(5) 护理满意度: 采取问卷法, 总分 100 分, 分为满意 (≥ 90 分)、一般 (60~89 分)、不满意 (< 60 分), 护理满意度= (总例数-不满意例数) /总例数*100%。

1.5 统计学分析

运用 SPSS23.0 软件, 计数数据以%表示, 行 χ^2 检验, 计量数据以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 知识知晓率对比

B 组的知识知晓率高于 A 组, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 知识知晓率对比[n(%)]

分组	A 组	B 组	χ^2 值	P 值
例数	50	50	-	-
知晓	20	31	-	-
部分知晓	18	17	-	-
不知晓	12	2	-	-
知识知晓率	38(76.00)	48(96.00)	4.364	0.040

2.2 遵医行为对比

B 组各项遵医行为的占比高于 A 组, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 健康生活方式对比[n(%)]

分组	A 组	B 组	χ^2 值	P 值
例数	50	50	-	-
规律用药	43(86.00)	49(98.00)	3.803	0.047
合理饮食	40(80.00)	47(94.00)	4.013	0.046
戒烟限酒	37(74.00)	45(90.00)	4.391	0.043
运动锻炼	38(76.00)	46(92.00)	4.500	0.038
体重控制	38(76.00)	45(90.00)	4.196	0.043
良好心态	41(82.00)	47(94.00)	3.867	0.048

2.3 生活质量对比

B 组护理后的 SF-36 评分高于 A 组, $P < 0.05$ 。见表 3。

表 3 SF-36 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	A 组	B 组	t 值	P 值
例数	50	50	-	-
护理前	69.74 ± 5.52	69.69 ± 5.57	0.277	0.282
护理后	76.14 ± 6.16	82.39 ± 6.82	4.995	0.000

2.4 不良事件发生率对比

B 组的不良事件发生率发生率低于 A 组, $P < 0.05$ 。见表 4。

表 4 不良事件发生率对比[n(%)]

分组	A 组	B 组	χ^2 值	P 值
例数	50	50	-	-
心肌梗死	2	1	-	-
脑卒中	1	0	-	-

恶性心律失常	2	1	-	-
心衰	2	0	-	-
心绞痛	1	0	-	-
总发生率	8(16.00)	2(4.00)	4.736	0.046

注：续表 4。

2.5 护理满意度对比

B 组的护理满意度高于 A 组，P<0.05。见表 5。

表 5 护理满意度对比[n(%)]

分组	A 组	B 组	X ² 值	P 值
例数	50	50	-	-
满意	26	38	-	-
一般	19	12	-	-
不满意	5	0	-	-
护理满意度	45(90.00)	50(100.00)	4.455	0.046

3 讨论

心血管护理不良事件是指在心血管内科护理过程中发生的非计划性、未预料以及不被希望发生的事件，这些事件可能导致患者病情加重、医疗费用增加，甚至给患者造成暂时或永久性的功能障碍，应积极预防^[5-6]。在常规护理策略下，护理人员在工作中可能存在疏忽，如对患者安全教育不足，夜间巡房

不及时，对病情变化不了解等，这些都会增加不良事件的发生几率^[7]。借助“智慧医疗”平台实施预防策略可发挥明显的应用优势，主要体现于：（1）提高医疗资源利用效率：通过数据分析、智能算法等技术，智慧医疗平台可以快速、准确地提供诊断和治疗建议，降低医护人员的工作强度，提高工作效率^[8]。（2）增强医疗服务质量和安全性：智慧医疗平台可以对医疗服务进行质量评估和风险控制，减少医疗事故和纠纷的发生。通过实时监测患者生命体征，可以及时发现并处理潜在的风险，提高患者安全性。（3）促进医疗信息共享与交流：智慧医疗平台可以实现医疗信息的快速共享和交流，使医护人员能够更全面地了解患者病史、诊断和治疗情况，为患者提供更优质的医疗服务^[9]。（4）提升护理工作的精准性和效率：智慧医疗平台可以辅助护理人员进行患者风险评估、护理计划制定等工作，提高护理工作的精准性和效率。通过智能提醒和监测功能，智慧医疗平台可以帮助护理人员及时发现并处理患者异常情况，降低不良事件发生率^[10]。

本研究结果中，B 组的知识知晓率、各项遵医行为的占比、护理后的 SF-36 评分以及护理满意度均高于 A 组，且不良事件发生率发生率低于 A 组，提示 B 组的护理效果更好，患者的疾病认知水平、遵医行为、生活质量均得到了更显著的提升，不良事件明显减少，对护理服务更加认可。说明借助“智慧医疗”平台实施预防策略能够显著提高护理质量，有利于患者预后。

综上所述，借助“智慧医疗”平台实施预防策略，能够提高心血管疾病的患者的知识知晓率，改善遵医行为与生活质量，预防不良事件，提高护理满意度，值得推行。

参考文献：

- [1] 冷本芹,李艳霞,郭晓燕,等.医护一体化护理对冠心病患者 PCI 术后心功能及心血管不良事件发生率的影响[J].临床医学工程,2024,31(6):745-746.
- [2] 陈海燕,罗娟,胡莉芝.AIMS65、GBS 评分系统在农村居民心血管护理不良事件危险因素中的远期价值[J].饮食科学,2022(1):82-84.
- [3] 于芳,韩晓涛,王晓莹,等.智慧护理助力“三位一体”的智慧医院建设的探索[J].智慧健康,2024,10(7):9-13.
- [4] 刘双玉,陈芳,郭功兵,等.智慧医疗背景下五元联动整合照护模式的构建在老年慢性病患者中的应用研究[J].护理管理杂志,2022,22(6):415-419,445.
- [5] 赵思涵.全程健康教育模式在心血管护理管理中的应用及对治疗依从性的影响观察[J].中外医学研究杂志,2023,2(2):66-68.
- [6] 高小培,王昭君.急性心肌梗死患者 PCI 术后心血管不良事件的风险因素分析及护理方案构建[J].淮海医药,2024,42(1):80-83.
- [7] 官艳芳.门诊心血管护理对冠心病心脑血管事件发生率的影响[J].心血管病防治知识,2022,12(24):85-88.
- [8] 余新艳,赵珺,赵晓晔,等.移动智慧医疗在基层老年慢性病患者心血管病防控中的应用研究[J].中国全科医学,2023,26(33):4167-4172.
- [9] 陈玉慧,田梦佳.基于健康医疗大数据的智慧门诊发展现状与对策研究——以合肥高新心血管病医院为例[J].江苏科技信息,2020,37(10):21-24.
- [10] 吕纳强,韩芙蓉,顾莹珍,等.智慧医疗在心血管疾病领域的应用进展[J].中国医刊,2023,58(7):700-703.