

慢性病轨迹框架护理对冠心病患者睡眠质量改善评价

康璐

许昌市人民医院 心血管内三科, 河南 许昌, 461000

摘要: 目的: 探究对冠心病患者提供慢性病轨迹框架护理的效果及其对睡眠质量改善的影响。方法: 选定冠心病患者 66 例, 执行节点为 2024 年 4 月—2024 年 12 月, 在随机数字表法下分组, 对照组 (33 例) 执行常规护理, 基于此, 实验组 (33 例) 执行慢性病轨迹框架护理, 对比组间护理效果。结果: 实验组护理后睡眠质量评分 (6.03 ± 0.75) 分相较于对照组 (9.86 ± 1.03) 分要低, 自我管理能力 (108.27 ± 5.96) 分评分相较于对照组要高 ($P < 0.05$)。心理状态测定护理前组间相近 ($P > 0.05$), 护理后, 实验组的 HAMA (10.06 ± 1.42) 分、HAMD 评分 (10.24 ± 1.54) 分均比对照组要低 ($P < 0.05$)。结论: 在冠心病患者中引入慢性病轨迹框架护理的效果显著, 可改善其睡眠质量、心理状态, 提升自我管理能力。

关键词: 冠心病; 慢性病轨迹框架护理; 睡眠质量

在慢性心血管疾病类别中冠心病的发生率颇高, 临床针对该疾病多采取药物治疗, 可控制病情进展, 但无法完全治愈, 患者需长期用药, 并行健康管理^[1]。然而多数患者不良行为频发, 对预后有一定影响。常规护理模式虽然侧重于病情维护, 但集中于治疗中一个阶段, 而对冠心病动态进展的特点忽视, 使得整体效果达不到预期, 无法满足患者各阶段需求^[2]。慢性病轨迹框架护理理念强调慢性病进展不同时期所需护理支持存在差异, 在该理论框架指导下执行护理干预可提升护理的动态性、针对性, 能够更好满足患者个体需求^[3]。对此, 本次研究观察并分析了为冠心病患者提供慢性病轨迹框架护理的效果及其对睡眠质量改善的影响, 现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选定冠心病患者 66 例, 执行节点为 2024 年 4 月—2024 年 12 月, 在随机数字表法下分组, 对照组 (33 例) 17 例选定为男性, 16 例选定为女性, 年龄集中在 52—75 岁, 平均 (63.32 ± 3.68) 岁, 病程在 5 个月—6 年, 平均 (3.18 ± 0.58) 年。实验组 (33 例) 18 例选定为男性, 15 例选定为女性, 年龄集中在 53—75 岁, 平均 (63.47 ± 3.75) 岁, 病程在 5 个月—7 年, 平均 (3.26 ± 0.55) 年。一般信息细致对比, $P > 0.05$, 组间存在可比性。

1.2 方法

对照组执行常规护理, 包括采用口头讲解流程完成宣

教, 指导与监督用药, 检测体征波动, 异常发生立即告知临床医生, 叮嘱饮食注意事项等。

基于此, 实验组执行慢性病轨迹框架护理, ①组建护理小组: 核心成员为护士长、主治医师、护理人员, 成员对冠心病进展特点、患者个体状况进行评估与分析, 对不同阶段需求进行预估, 基于此阶段制定护理对策。定期对小组成员行培训与考核。②发病诊断期护理: 行护理评估, 明确潜在风险、患者心态及需求等方面, 强化健康教育, 借助视频、思维导图、公众号等路径行健康宣教, 详细说明冠心病相关信息, 包括治疗方案、病因、潜在风险及识别、预防方法等。定期行心理、睡眠、营养评估, 采取案例展示、呼吸放松训练、注意力转移法等辅助患者转变心态。采取室内光线、温度调控, 睡前泡脚、按摩等措施辅助改善患者睡眠状态。强化病情监测, 加强用药管理、穿刺点维护、呼吸道护理。③转变期护理: 增加与患者的沟通, 引导其参与护理过程, 并制定自我管理计划, 包括健康饮食、情绪管理、严格用药等, 并针对个体细化方案, 明确到每天、每周。要求患者记录饮食日记、运动日记, 指导其进行个性化康复训练。根据患者病情控制情况、健康行为、日记记录及检查信息等定期调整护理对策。④稳定期护理: 建立微信群, 定期随访, 叮嘱患者将自我管理计划完成情况定时发送至微信群, 并借助此平台与患者交流, 了解其病情控制情况, 提供针对性指导。

1.3 观察指标

睡眠质量评分: 借助 PSQI 量表 (代表: 匹兹堡睡眠质

量表), 涵盖 7 个维度, 区间为 0 ~ 3 分, 上限定为 21 分, 得取值越低提示睡眠质量越好。

自我管理评分: 借助 CSMS 量表(指代: 冠心病自我管理量表), 上限为 135 分, 下限设定 27 分, 越低分值表明自我管理得分越差。

心理状态: 借助 HAMD 量表, < 7 分标注无抑郁, 严重抑郁落在 > 24 分, 17 ~ 24 分标记中度, 7 ~ 17 分标注轻度; HAMA 量表: ≥ 29 分界定为严重焦虑, ≥ 21 分标注为中度, ≥ 14 分划定为轻度, < 7 分则代表无焦虑。

1.4 统计学分析

用 spss26.0 系统处理实验生成数据, 计数资料: $n(\%)$ 表示, χ^2 检验, 计量资料: $(\bar{x} \pm s)$ 表示, t 检验。有差异: $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 睡眠质量、自我管理评分

护理前组间 $P > 0.05$, 护理后, 实验组除睡眠质量评分更低外, 剩余指标更高, $P < 0.05$, 见表 1。

表 1 睡眠质量、自我管理评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	睡眠质量		自我管理评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	33	12.36 ± 2.05	6.03 ± 0.75	57.06 ± 4.84	108.27 ± 5.96
对照组	33	12.45 ± 2.18	9.86 ± 1.03	57.19 ± 4.93	85.65 ± 4.87
t	--	0.173	17.268	0.108	16.883
P	--	0.863	0.000	0.914	0.000

2.2 心理状态

护理前组间 $P > 0.05$, 护理后, 实验组的值均较低, $P < 0.05$, 见表 2。

表 2 心理状态对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	HAMA		HAMD	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	33	21.17 ± 2.93	10.06 ± 1.42	26.83 ± 3.97	10.24 ± 1.54
对照组	33	21.23 ± 2.85	15.84 ± 1.84	26.71 ± 4.05	16.32 ± 2.03
t	--	0.084	14.286	0.122	13.707
P	--	0.933	0.000	0.904	0.000

3 讨论

冠状动脉粥样硬化为冠心病的核心病理机制, 在这一病变基础上发生斑块破裂、血栓形成等引起局部血管闭塞, 导致供血、供氧缺乏, 若治疗不及时会引发心肌梗死, 严重危害患者生命健康^[4]。临床治疗可改善病症, 延缓病情进展, 但无法根治, 患者需长期接受系统治疗及健康管理。然而患

者大多自我管理意识与能力欠缺, 再加上病程长、病痛等会产生消极心理, 导致依从性降低, 对病情管理构成干扰^[5]。冠心病具有进行性进展的特点, 不同时期的表现存在差异, 并且患者的心理状态、需求等方面会随之发生变化, 因此针对此提供护理服务, 满足患者个体需求, 提升各阶段风险管控十分重要^[6-7]。

本次研究结果显示, 睡眠质量、自我管理评分测定, 实验组护理后睡眠质量评分更低, 后者获得值更高 ($P < 0.05$)。心理状态测定示, 实验组护理后的值均处在更低区间 ($P < 0.05$), 原因分析为, 慢性病轨迹框架护理是针对冠心病的分期特征在不同阶段采取不同干预策略, 如在病情发作期, 以病情维护为主, 采取全方位干预模式, 通过强化认识干预可唤醒患者自我管理意识, 规避信息不对等问题, 减轻患者负性心理, 结合睡眠干预可从心理、认知、环境等多维度发挥作用, 促使患者睡眠质量得到改善。转变期引导患者参加护理过程, 激发其主观能动性, 并提供个体化干预辅助, 以此可促使患者自我管理得分得到提升。稳定期阶段针对预后影响因素借助互联网技术构建交互平台, 持续进行个体化管理, 可使患者形成健康行为, 自我管理得分持续提升, 从而可使其病情得到有效控制。

综上, 在睡眠质量改善中, 为冠心病患者提供慢性病轨迹框架护理的效果显著, 且可改善心理状态, 促使自我管理得分提升。

参考文献:

- [1] 琚莉, 刘玥, 宋方方, 等. 慢性病轨迹框架下的综合护理对中青年冠心病患者 PCI 术后康复及自我管理行为的影响 [J]. 海南医学, 2024, 35(18):2700-2706.
- [2] 陈清华, 罗观香, 刘晓娜, 等. 基于慢性病轨迹框架的健康管理模式对冠心病患者的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(19):111-113.
- [3] 罗丽琼, 傅丹娴, 黄秀霞, 等. 基于慢性病轨迹框架的目标管理对冠心病患者的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(13):25-29.
- [4] 陈慧贞, 高红. 优质护理对冠心病患者生活质量及负性情绪的影响 [J]. 国际精神病学杂志, 2023, 50(6):1539-1541.
- [5] 侯红艳, 刘彦龙. 基于人文关怀的针对性护理对冠心病患者睡眠质量与生活质量的影响 [J]. 临床医学工程, 2024, 31(9):1143-1144.

[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] 张晓菁. 针对性护理对冠心病患者心理状态, 生活质量及睡眠质量的影响 [J]. 中国医药指南, 2024, 22(1):151-153.