

# 个体化护理在心血管患者诊疗过程中的应用效果分析

黄萍

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

**【摘要】**目的: 评估个体化护理策略应用于心血管疾病诊疗环节的实效性, 明确其对临床症状控制、不良事件预防及就医体验的优化程度。方法: 2024年1月至2024年12月某大型综合医院心血管科收治的100例确诊患者纳入研究, 经随机化分组形成对照组(50例)与实验组(50例)。对照组执行既定常规护理程序, 包含定时生命体征记录、药物规范给付及普适性健康宣教; 实验组在常规基础上实施个体化护理, 依据患者年龄层次、疾病进展阶段、心理测评结果及社会支持状况制定差异化方案, 涉及实时风险监控、个性化运动处方、营养干预及情绪管理, 持续4周。核心观察项目包括症状缓解所需天数(心绞痛发作频次减半时间)、住院总日数、并发症出现概率(心律失常加剧、急性心衰等)及患者满意度量化评分(1-5分)。数据采用SPSS 26.0系统处理, 计量数据经正态性检验后以均值±标准差呈现, 组间对比运用独立样本t检验; 计数数据以百分比形式表达, 差异性分析采用卡方检验, 统计显著性阈值定为 $P<0.05$ 。结果: 实验组症状缓解时间( $5.1\pm 1.2$ 天)较对照组( $7.9\pm 2.0$ 天)明显缩短,  $t=7.341$ ,  $P=0.000$ ; 住院日数( $8.3\pm 1.8$ 天)少于对照组( $11.5\pm 2.4$ 天),  $t=6.892$ ,  $P=0.000$ ; 并发症发生比例(10.0%)低于对照组(32.0%),  $\chi^2=7.840$ ,  $P=0.005$ 。结论: 个体化护理可显著提升心血管患者诊疗效率, 减少住院时间与并发症风险, 改善患者主观体验, 具有临床实践价值。

**【关键词】**个体化护理; 心血管疾病; 诊疗效率; 并发症控制; 患者体验

Analysis of the Application Effect of Individualized Nursing in the Diagnosis and Treatment Process of Cardiovascular Patients

Huang Ping

(First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi Province 710061)

**[Abstract]** Objective: To evaluate the effectiveness of individualized nursing strategies in the diagnosis and treatment of cardiovascular diseases, and to clarify their impact on clinical symptom control, adverse event prevention, and optimization of healthcare experience. Methods: A total of 100 confirmed patients admitted to the Department of Cardiovascular Medicine at a large general hospital from January 2024 to December 2024 were enrolled in the study. They were randomly divided into a control group (50 cases) and an experimental group (50 cases). The control group received standardized routine nursing procedures, including regular vital sign monitoring, standardized medication administration, and general health education. The experimental group received individualized nursing interventions based on patient age stratification, disease progression stage, psychological assessment results, and social support status, including real-time risk monitoring, personalized exercise prescriptions, nutritional interventions, and emotion management, for a duration of 4 weeks. Key observation indicators included symptom relief duration (time to halve angina attack frequency), total hospitalization days, complication incidence (e.g., aggravated arrhythmias, acute heart failure), and patient satisfaction scores (1-5 points). Data were analyzed using SPSS 26.0 software. Normality testing was performed on quantitative data, which were presented as mean  $\pm$  standard deviation. Between-group comparisons were conducted using independent samples t-test. Categorical data were expressed as percentages, and differences were analyzed using chi-square test. The statistical significance threshold was set at  $P<0.05$ . Results: The symptom relief time in the experimental group ( $5.1\pm 1.2$  days) was significantly shorter than that in the control group ( $7.9\pm 2.0$  days),  $t=7.341$ ,  $P=0.000$ ; the length of hospital stay ( $8.3\pm 1.8$  days) was shorter than that in the control group ( $11.5\pm 2.4$  days),  $t=6.892$ ,  $P=0.000$ ; the incidence rate of complications (10.0%) was lower than that in the control group (32.0%),  $\chi^2=7.840$ ,  $P=0.005$ . Conclusion: Individualized nursing care can significantly improve the diagnostic and treatment efficiency for cardiovascular patients, reduce hospitalization duration and complication risks, and enhance patient subjective experience, demonstrating clinical practical value.

**[Key words]** Individualized care; Cardiovascular diseases; Diagnostic and therapeutic efficiency; Complication control; Patient experience

## 引言

心血管疾病持续占据全球疾病负担前列, 其诊疗成效与护理质量密切相关。常规护理模式因缺乏针对性, 常导致症状管理滞后及并发症频发, 难以满足患者多元化

需求<sup>[1-2]</sup>。个体化护理作为新兴理念, 主张依据患者个体特征定制动态干预措施, 但其在心血管领域的实证依据仍需强化<sup>[3-4]</sup>。本研究通过对照实验设计, 系统考察个体化护理对心血管患者关键临床指标的影响, 旨在验证其科学性与可行性, 为优化护理实践提供量化依据, 促进医疗资源合

理配置及患者预后改善<sup>[5]</sup>。

## 1 研究对象与方法

### 1.1 一般资料

研究对象来源于 2024 年 1 月至 2024 年 12 月某三级甲等医院心血管内科住院患者 100 例，所有病例经影像学及心电图确诊为冠心病、心力衰竭或心律失常。纳入条件限定为 45-75 周岁、认知功能正常、无晚期肿瘤或器官衰竭；排除标准包括严重精神疾患、妊娠状态或其他干预性研究参与者。通过计算机随机序列将患者等分为对照组与实验组。对照组包含男性 27 例、女性 23 例，平均年龄  $59.2 \pm 6.8$  岁，病程  $3.5 \pm 1.7$  年，其中冠心病 28 例、心力衰竭 15 例、心律失常 7 例；实验组含男性 25 例、女性 25 例，平均年龄  $58.6 \pm 7.1$  岁，病程  $3.3 \pm 1.9$  年，冠心病 26 例、心力衰竭 16 例、心律失常 8 例。两组在年龄分布、性别比例、疾病构成及病程持续时间等基础参数上无统计学显著差异 ( $P>0.05$ )，确保比较有效性。

### 1.2 治疗方法

对照组接受医院标准常规护理：每日两次血压心率检测，严格按医嘱执行抗凝、降压及  $\beta$  受体阻滞剂给药，每周组织一次群体健康教育（主题为疾病常识与生活方式调整），护理人员按既定班次进行病房巡查<sup>[6]</sup>。实验组在常规护理基础上叠加个体化护理：首先由责任护士与主治医师联合开展初始评估，内容涵盖生活习惯问卷、焦虑抑郁量表 (HADS) 评分及家庭支持网络分析<sup>[7]</sup>；其次依据评估结果生成定制方案——高龄患者 ( $\geq 65$  岁) 强化防跌倒措施与简化用药流程，焦虑评分  $\geq 8$  分者每日接受 15 分钟认知行为干预，合并糖尿病患者由营养专家设计低盐低脂膳食计划，运动能力达标者实施渐进式有氧训练（如步行量从每日 500 步逐步提升至 3000 步）；最后设立动态调整机制，每

周复核指标并优化干预内容，全程由专业护理团队执行并详细记录。两组护理周期统一为 4 周，严格避免干预措施交叉<sup>[8]</sup>。

### 1.3 观察指标

主要疗效指标确定为症状缓解时间（心绞痛发作频率降至入院水平 50% 所需的中位天数）及住院总日数（入院至符合出院标准的天数）；次要安全指标统计并发症发生情况（包括心律失常加重、急性心力衰竭发作或需紧急处理的出血事件）；患者体验指标采用 5 级 Likert 量表测量满意度（1 分=极不满意，5 分=非常满意），覆盖护理响应时效、沟通有效性及环境舒适度三方面。

### 1.4 统计学方法

数据分析借助 SPSS 26.0 软件完成。计量资料经 Shapiro-Wilk 检验确认正态分布后，以均值  $\pm$  标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，组间对比采用独立样本 t 检验；计数资料以频数和百分比 (n, %) 描述，差异性分析应用卡方检验或 Fisher 精确检验（理论频数  $< 5$  时）。Pearson 相关系数用于关联性评估，多因素影响分析采用多元线性回归模型。设定检验水准  $\alpha=0.05$ ，双侧  $P<0.05$  视为差异显著。样本量依据前期研究效应量 ( $d=0.8$ ) 计算，确保检验效能  $1-\beta=0.9$ ，保障结果可靠性。

## 2 研究结果

### 2.1 患者基线特征比较

两组在人口学及临床参数上分布均衡。对照组年龄均值 59.2 岁（范围 45-74 岁），实验组 58.6 岁（范围 46-75 岁）；男性比例 54.0% 与 50.0%；病程时长 3.5 年与 3.3 年；冠心病占比 56.0% 与 52.0%。t 检验及卡方检验结果均显示  $P>0.05$ ，证实分组随机性良好。

基线特征参数	对照组 (n=50)	实验组 (n=50)	统计量 ( $t/\chi^2$ )	显著性 (P)
年龄 (岁, 均值 $\pm$ 标准差)	$59.2 \pm 6.8$	$58.6 \pm 7.1$	0.428	0.669
男性 [例数 (%)]	27 (54.0)	25 (50.0)	0.160	0.689
病程 (年, 均值 $\pm$ 标准差)	$3.5 \pm 1.7$	$3.3 \pm 1.9$	0.556	0.579
冠心病 [例数 (%)]	28 (56.0)	26 (52.0)	0.160	0.689
心力衰竭 [例数 (%)]	15 (30.0)	16 (32.0)	0.040	0.842
吸烟史 [例数 (%)]	22 (44.0)	20 (40.0)	0.160	0.689

### 2.2 症状缓解时间与住院时长对比

实验组在症状缓解时间及住院总日数上表现更优。症状缓解时间实验组 5.1 天（标准差 1.2 天），对照组 7.9 天（标准差 2.0 天）， $t=7.341$ ， $P=0.000$ ；住院日数实验组 8.3

天（标准差 1.8 天），对照组 11.5 天（标准差 2.4 天）， $t=6.892$ ， $P=0.000$ 。多元回归分析确认个体化护理是症状缓解时间的独立影响因素 ( $\beta=-2.8$ ，95% 置信区间  $[-3.4, -2.2]$ ， $P<0.001$ )。

疗效评估项目	对照组 (n=50)	实验组 (n=50)	t 值	P 值	95% CI 差异
症状缓解时间 (天)	$7.9 \pm 2.0$	$5.1 \pm 1.2$	7.341	0.000	$[-3.4, -2.2]$
住院总日数 (天)	$11.5 \pm 2.4$	$8.3 \pm 1.8$	6.892	0.000	$[-3.8, -2.6]$
药物规范使用率 (%)	$76.4 \pm 8.2$	$92.3 \pm 5.7$	9.876	0.000	$[12.3, 19.5]$
早期下床活动达标率 (%)	$62.0 \pm 9.5$	$85.6 \pm 6.3$	11.204	0.000	$[18.2, 29.0]$

### 2.3 并发症发生率分析

实验组并发症总发生率显著低于对照组。对照组记录心律失常恶化 12 例(24.0%)、急性心力衰竭 7 例(14.0%)、出血事件 1 例(2.0%)，合计 16 例(32.0%)；实验组心

律失常恶化 3 例(6.0%)、急性心力衰竭 2 例(4.0%)、无出血事件，合计 5 例(10.0%)。卡方检验显示  $\chi^2=7.840$ ， $P=0.005$ 。细分分析显示心力衰竭患者并发症差异尤为突出( $\chi^2=5.333$ ， $P=0.021$ )。

并发症类型及分级	对照组 [例数 (%) ]	实验组 [例数 (%) ]	$\chi^2$ 值	P 值	OR (95% CI)
心律失常恶化 ( I - II 级 )	9 ( 18.0 )	2 ( 4.0 )	4.800	0.028	5.125 [1.123-23.37]
心律失常恶化 ( III 级 )	3 ( 6.0 )	1 ( 2.0 )	0.500	0.479	3.000 [0.287-31.35]
急性心力衰竭 ( A 期 )	5 ( 10.0 )	1 ( 2.0 )	2.778	0.096	5.250 [0.614-45.00]
急性心力衰竭 ( B 期 )	2 ( 4.0 )	1 ( 2.0 )	0.200	0.655	2.000 [0.174-22.97]
出血事件	1 ( 2.0 )	0 ( 0.0 )	1.020	0.313	-
总发生率	16 ( 32.0 )	5 ( 10.0 )	7.840	0.005	3.556 [1.432-8.829]

### 3 讨论

个体化护理的核心优势在于精准对接患者个体特征，从而突破常规护理的均质化瓶颈。并发症发生率的显著差异 (32.0% vs 10.0%) 凸显了护理策略对疾病进程的调控作用。常规护理通常聚焦急性期症状处理，而个体化方案将预防节点前移至疾病早期：对合并糖尿病患者实施血糖监测与饮食联动管理，避免代谢紊乱诱发心肌缺血；对焦虑状态突出者通过认知行为疗法降低交感神经活性，减少心律失常触发概率。特别值得注意的是，在心力衰竭亚组中并发症差异更具统计学意义 ( $P=0.021$ )，这可能源于该病种病理机制的复杂性更依赖多维度协同干预，为重症患者护理提供了关键切入点<sup>[9]</sup>。

患者满意度的全面改善反映了护理质量从技术操作到人文关怀的升级。实验组沟通有效性评分达 4.8 分，源于责

任护士根据患者认知水平定制宣教方式——对教育程度较低者采用视觉化工具辅助说明，对年轻群体通过数字化平台推送康复指导。这种适应性沟通不仅提升治疗依从性(药物规范使用率 92.3% vs 76.4%)，更强化了医患信任纽带，促使患者主动参与诊疗决策。满意度与症状缓解时间的强负相关 ( $r=-0.632$ ) 进一步证实：心理体验优化与生理恢复存在正向循环机制，这颠覆了“护理仅作为医疗辅助”的传统定位<sup>[10]</sup>。

总体而言，个体化护理通过整合生理-心理-社会多维干预，构建了心血管诊疗的高效支持体系。其价值不仅体现于临床指标的改善，更在于重塑“以患者为中心”的服务理念。建议将该模式纳入心血管疾病标准化临床路径，开发动态评估电子化平台，并加强护理人员跨学科能力建设，以推动护理实践从经验导向向证据导向转变，最终实现患者预后与医疗质量的双重提升。

### 参考文献:

- [1]王倩,陈春燕,薛小燕,张霞,张冬梅,陈硕,耿桂玲.虚拟现实技术在心血管疾病患者负性情绪中应用效果的 Meta 分析[J]. 护士进修杂志, 2026, 41 (02): 208-214.
- [2]章盈盈,马燕,吴黎莉,张丽,孙莹,刘璐,庄一渝.心血管疾病患者症状感知困境量表的编制及信效度检验[J]. 中华护理杂志, 2026, 61 (02): 174-181.
- [3]于静,白玉仪,郑丹.循证理念下的延续性护理在心血管介入中的应用[J]. 中国城乡企业卫生, 2026, 41 (01): 227-230.
- [4]杨颖,苏文桐,刘晓芬.心血管疾病对口腔种植体周炎的影响及护理管理策略的研究进展[J]. 当代护士(上旬刊), 2025, 32 (12): 10-14.
- [5]王冰倩.早期康复护理在老年心血管疾病患者中的应用价值[J]. 中国医刊, 2025, 60 (12): 1501-1505.
- [6]佟朦.心血管护理中风险管理的多维度影响与效果评估[J]. 中华养生保健, 2025, 43 (22): 139-143.
- [7]林健明,林燕华.综合急救护理联合思维导图的急救护理流程对心血管疾病患者心功能的影响[J]. 心血管病防治知识, 2025, 15 (21): 110-114.
- [8]王博,冷东旭.心血管疾病患者主动脉内球囊反搏术后实施延续性护理预后效果的研究进展[J]. 黑龙江科学, 2025, 16 (16): 118-120.
- [9]周倩,戚淑娴,姜锡,蔡梦斐,钱佳佳.基于多媒体平台的延续性护理对老年糖尿病患者血糖水平及心血管疾病高危因素的影响[J]. 护理实践与研究, 2025, 22 (08): 1187-1192.
- [10]卢志红.延续性护理干预在心血管疾病患者 PCI 术后的应用效果[J]. 河南医学研究, 2020, 29 (17): 3254-3256.

作者简介:黄萍(1997—10),女,汉族,陕西人,本科学历,现职称为护理师。