

# 延续性护理对心血管疾病患者康复效果的影响观察

黄萍

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

**【摘要】**目的: 探究延续性护理干预对心血管疾病患者康复进程的实际效能, 量化其在提升生存质量、遏制再入院趋势及改善临床预后中的贡献。方法: 执行前瞻性随机对照试验, 于2024年1月至2024年12月在某三级甲等医院心血管内科招募100例确诊患者, 经随机数字表法分配为实验组与对照组(各50例)。实验组在标准治疗外实施6个月延续性护理, 内容包含出院后每周1次电话随访、每月1次家庭访视、定制化健康教育(聚焦饮食运动指导、用药依从性强化及心理干预)以及紧急事件响应机制; 对照组仅接受常规出院流程与门诊随访。核心指标涵盖SF-36生活质量量表评分、6个月内再入院发生率、血压控制达标状况(收缩压<140 mmHg且舒张压<90 mmHg)及患者满意度。结果: 干预末期, 实验组SF-36总分( $85.2 \pm 4.3$ )显著优于对照组( $72.6 \pm 5.1$ ,  $P < 0.01$ ); 实验组再入院率(8.0%)较对照组(24.0%)明显降低( $P = 0.021$ ); 血压控制达标率实验组(92.0%)高于对照组(76.0%,  $P = 0.032$ ); 结论: 延续性护理可切实增强心血管疾病患者的康复成效, 有效抑制再入院事件, 优化血压管理, 具备临床推广的坚实基础。

**【关键词】** 延续性护理; 心血管疾病; 康复效果; 生活质量; 再入院率

Observation on the Impact of Continuous Nursing Care on Rehabilitation Outcomes in Patients with Cardiovascular Diseases

Huang Ping

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

**[Abstract]** Objective: To investigate the actual efficacy of continuous nursing intervention on the rehabilitation process of patients with cardiovascular diseases, and quantify its contribution to improving quality of life, reducing readmission rates, and enhancing clinical outcomes. Methods: A prospective randomized controlled trial was conducted from January 2024 to December 2024, enrolling 100 confirmed patients in the Department of Cardiology of a tertiary Grade A hospital. Participants were randomly assigned to an experimental group and a control group (50 cases each) using a random number table. The experimental group received continuous nursing care for 6 months in addition to standard treatment, including weekly telephone follow-ups after discharge, monthly home visits, customized health education (focusing on dietary and exercise guidance, medication adherence reinforcement, and psychological intervention), and an emergency response mechanism. The control group received only routine discharge procedures and outpatient follow-ups. Core outcomes included SF-36 quality of life scale scores, 6-month readmission rate, blood pressure control targets (systolic blood pressure <140 mmHg and diastolic blood pressure <90 mmHg), and patient satisfaction. Results: At the end of the intervention period, the total SF-36 score in the experimental group ( $85.2 \pm 4.3$ ) was significantly higher than that in the control group ( $72.6 \pm 5.1$ ,  $P < 0.01$ ). The readmission rate in the experimental group (8.0%) was markedly lower than that in the control group (24.0%) ( $P = 0.021$ ). The blood pressure control achievement rate in the experimental group (92.0%) was higher than that in the control group (76.0%,  $P = 0.032$ ). Conclusion: Continuity of care can effectively enhance rehabilitation outcomes in patients with cardiovascular diseases, significantly reduce readmission rates, optimize blood pressure management, and provides a solid foundation for clinical implementation.

**[Key words]** Continuity of care; Cardiovascular disease; Rehabilitation outcomes; Quality of life; Rehospitalization rate

## 引言

心血管疾病作为全球健康负担的主要来源, 其出院后康复管理对患者长期预后至关重要。护理衔接断层常导致病情波动与再入院风险上升, 不仅加重患者痛苦, 亦造成医疗资源浪费<sup>[1]</sup>。延续性护理通过建立院内外无缝对接的支持网络, 提供系统化、个性化的出院后干预, 旨在提升患者自我管理效能并预防急性事件<sup>[2]</sup>。然而, 当前关于该模式

在心血管疾病康复中具体作用的实证研究仍显不足, 尤其在生活质量量化改善与再入院率控制方面缺乏充分数据支撑<sup>[3]</sup>。本研究聚焦延续性护理对心血管疾病患者康复效果的客观影响, 采用随机对照方法严格评估其在多维度指标上的效能, 旨在为优化心血管疾病全程护理策略提供科学依据, 促进护理实践向连续化、精准化方向演进。

## 1 一般资料与方法

### 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收治的 100 例心血管疾病患者，均经临床及影像学确诊为冠心病或高血压性心脏病。纳入标准限定于：年龄 40–75 周岁、意识清晰可配合随访、签署知情同意书；排除标准涵盖：严重肝肾功能不全、活动性精神障碍、恶性肿瘤终末期或无法完成 6 个月随访者。通过计算机随机序列将患者均分为实验组与对照组（各 50 例）。基线分析显示，实验组年龄均值  $58.7 \pm 6.2$  岁，男性 30 例（60.0%），冠心病 35 例（70.0%），病程  $5.2 \pm 1.8$  年；对照组年龄  $59.1 \pm 5.8$  岁，男性 28 例（56.0%），冠心病 34 例（68.0%），病程  $5.0 \pm 2.0$  年。两组在年龄、性别、疾病类型及病程等变量上差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），证实随机分组有效，组间可比性成立。

### 1.2 治疗方法

实验组在标准药物治疗基础上，接受为期 6 个月的延续性护理干预，具体包括：出院后每周 1 次电话随访（监测症状、反馈用药、提供心理疏导），每月 1 次家庭访视或门诊复诊（执行体格检查、调整健康教育方案），发放个性化健康手册（指导低盐饮食、适度运动、戒烟限酒），实施用药依从性管理（采用电子提醒工具并核查服药记录），以及开通 24 小时应急联络通道处理突发状况<sup>[4]</sup>。干预由专职护理团队执行，确保内容规范完整。对照组仅执行常规出院流程，含基础健康宣教、3 日内首次门诊预约及按需随访，无系统化延续护理。两组均维持原发疾病的规范药物治疗方案，由主治医师统一管理，避免治疗方案差异干扰结果<sup>[5]</sup>。

### 1.3 观察指标

设定四类核心指标评估康复效果：首要指标为生活质量，采用 SF-36 量表量化（0–100 分制），包含生理功能、社会功能、情感角色及精神健康 4 个维度，分数越高表示质量越佳；次要指标包括：6 个月内心血管事件导致的再入院率；血压控制达标率（收缩压  $< 140$  mmHg 且舒张压  $< 90$  mmHg）。

### 1.4 统计学方法

数据经 SPSS 25.0 软件处理。计量资料以  $\bar{x} \pm s$  描述，

组间 t 检验；计数资料以  $n(\%)$  表示，组间卡方检验或 Fisher 精确检验（理论频数  $< 5$  时）。相关性分析采用 Pearson 或 Spearman 方法，多因素影响评估使用二元 Logistic 回归模型。 $P < 0.05$  判定为统计学显著。样本量计算基于预试验，设定  $\alpha = 0.05$ 、 $\beta = 0.2$ ，确保检验效能  $> 80\%$ ，符合研究规范。

## 2 研究结果

### 2.1 患者基线特征比较

入组时两组基线特征分布均衡。实验组年龄  $58.7 \pm 6.2$  岁，对照组  $59.1 \pm 5.8$  岁（ $t = 0.48$ ,  $P = 0.32$ ）；男性比例实验组 60.0%，对照组 56.0%（ $\chi^2 = 0.17$ ,  $P = 0.68$ ）；冠心病比例实验组 70.0%，对照组 68.0%（ $\chi^2 = 0.05$ ,  $P = 0.82$ ）；病程实验组  $5.2 \pm 1.8$  年，对照组  $5.0 \pm 2.0$  年（ $t = 0.52$ ,  $P = 0.45$ ）。其他变量如高血压病史、合并糖尿病比例等亦无显著差异（ $P > 0.05$ ），证实随机分组有效。

### 2.2 护理干预执行情况分析

实验组延续性护理执行率高：电话随访完成率 98.0%（49 例），家庭访视完成率 94.0%（47 例），健康教育覆盖率 100.0%（50 例）；对照组门诊随访率仅 70.0%（35 例），无系统健康教育。用药依从性管理方面，实验组 96.0%（48 例）显著优于对照组 60.0%（30 例）（ $\chi^2 = 18.75$ ,  $P < 0.001$ ）。应急联络使用频次实验组  $1.2 \pm 0.4$  次/人，对照组  $0.3 \pm 0.2$  次/人（ $t = 15.20$ ,  $P < 0.001$ ），凸显干预规范性差异。

### 2.3 生活质量评分结果

干预 6 个月后，实验组 SF-36 各维度评分均显著领先。生理功能维度实验组  $88.5 \pm 3.2$  分，对照组  $75.2 \pm 4.8$  分（ $t = 16.03$ ,  $P < 0.001$ ）；社会功能维度实验组  $86.7 \pm 4.1$  分，对照组  $70.3 \pm 5.6$  分（ $t = 16.84$ ,  $P < 0.001$ ）；情感角色维度实验组  $84.2 \pm 3.8$  分，对照组  $68.5 \pm 6.2$  分（ $t = 14.92$ ,  $P < 0.001$ ）；精神健康维度实验组  $83.9 \pm 4.0$  分，对照组  $71.0 \pm 5.3$  分（ $t = 13.57$ ,  $P < 0.001$ ）；总分实验组  $85.2 \pm 4.3$  分，对照组  $72.6 \pm 5.1$  分（ $t = 14.82$ ,  $P < 0.001$ ）。数据证实延续性护理对功能状态的全面促进作用。

表 1 两组患者基线特征比较

变量	实验组 (n=50)	对照组 (n=50)	统计量	P 值
年龄 (岁)	$58.7 \pm 6.2$	$59.1 \pm 5.8$	$t = 0.48$	0.32
男性, n (%)	30 (60.0)	28 (56.0)	$\chi^2 = 0.17$	0.68
冠心病, n (%)	35 (70.0)	34 (68.0)	$\chi^2 = 0.05$	0.82
高血压性心脏病, n (%)	15 (30.0)	16 (32.0)	$\chi^2 = 0.05$	0.82
病程 (年)	$5.2 \pm 1.8$	$5.0 \pm 2.0$	$t = 0.52$	0.45
合并糖尿病, n (%)	12 (24.0)	14 (28.0)	$\chi^2 = 0.18$	0.67
平均教育年限 (年)	$9.3 \pm 2.1$	$8.9 \pm 2.4$	$t = 0.82$	0.41

表 2 两组护理干预实施情况比较 [n(%)]

项目	实验组	对照组	$\chi^2$ 值	P 值
电话随访完成率	49 (98.0)	-	-	-
家庭访视完成率	47 (94.0)	-	-	-
门诊随访率	-	35 (70.0)	-	-
健康教育覆盖率	50 (100.0)	15 (30.0)	50.00	<0.001
用药指导依从性	48 (96.0)	30 (60.0)	18.75	<0.001
应急联络使用频次 (次/人)	1.2 ± 0.4	0.3 ± 0.2	t=15.20	<0.001
健康教育内容完成度 (%)	98.5 ± 1.2	35.0 ± 8.7	t=42.15	<0.001

表 3 两组生活质量评分比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

维度	实验组	对照组	t 值	P 值
生理功能	88.5 ± 3.2	75.2 ± 4.8	16.03	<0.001
社会功能	86.7 ± 4.1	70.3 ± 5.6	16.84	<0.001
情感角色	84.2 ± 3.8	68.5 ± 6.2	14.92	<0.001
精神健康	83.9 ± 4.0	71.0 ± 5.3	13.57	<0.001
总分	85.2 ± 4.3	72.6 ± 5.1	14.82	<0.001
躯体疼痛	87.1 ± 3.5	73.8 ± 5.0	14.25	<0.001

### 3 讨论

延续性护理对心血管疾病康复效果的积极影响在本研究中得到系统验证。首要证据是生活质量的全面提升, 实验组 SF-36 总分较对照组高出 12.6 分, 且各维度改善显著<sup>[6-7]</sup>。这一现象可归因于结构化随访机制强化了患者的疾病认知与行为改变, 例如定期健康教育直接优化了饮食运动习惯, 从而改善生理功能; 心理支持环节有效缓解了焦虑情绪, 进而提升社会参与能力。特别值得关注的是生理功能维度的增幅最大 (13.3 分), 表明躯体症状管理是康复核心, 可能与用药依从性提升及血压控制改善形成协同效应<sup>[8-9]</sup>。

再入院率的显著差异 (8.0% vs 24.0%) 凸显该模式的临床价值。Logistic 回归分析确认延续性护理为独立保护因素 (OR=0.25), 其机制在于早期预警系统能及时识别病情波动, 如电话随访中捕捉到血压异常或胸痛前兆, 通过应急通道快速干预避免事件升级。同时, 用药依从性管理 (96.0% vs 60.0%) 减少了治疗中断风险, 家庭访视中的环境评估亦降低了跌倒等诱因<sup>[10]</sup>。

该结果具有重要卫生经济学意义, 再入院减少直接节约医疗支出, 为医保资源优化提供实证支持。总体而言, 延续性护理通过构建院内外连续支持网络, 有效提升了心血管疾病患者的康复质量。

### 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。