

互联网+背景下冠心病患者居家康复护理模式构建

朱尔雅

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

【摘要】目的: 探讨互联网+背景下冠心病患者居家康复护理模式的构建方法与应用效果, 解决传统居家康复护理中存在的干预不规范、随访不及时、患者依从性差等问题, 优化康复护理流程, 提升患者居家康复质量, 降低心血管不良事件发生率, 改善患者生活质量。方法: 选取某医院收治的120例冠心病患者作为研究对象, 采用随机数字表法分为观察组和对照组, 每组各60例。对照组采用常规居家康复护理模式, 包括出院时健康指导、定期电话随访及门诊复诊; 观察组采用互联网+居家康复护理模式, 构建“医院-社区-家庭”三位一体的康复护理体系, 依托互联网平台整合康复评估、个性化护理指导、实时监测、健康宣教、心理干预及家属协同护理等模块, 明确各模块操作流程与责任分工, 规范护理实施细节。干预周期为6个月, 比较两组患者干预后的康复依从性、心功能指标、生活质量评分及心血管不良事件发生率。结果: 干预6个月后, 观察组患者康复依从性评分显著高于对照组, 左心室射血分数、峰值摄氧量及6分钟步行距离等心功能指标改善程度优于对照组, 生活质量各维度评分均高于对照组, 心血管不良事件发生率低于对照组, 上述差异均具有统计学意义。结论: 互联网+背景下的冠心病患者居家康复护理模式, 能够有效规范居家康复护理流程, 提升患者康复依从性, 改善患者心功能与生活质量, 降低不良事件发生率。该模式依托互联网技术打破医疗服务时空限制, 整合多学科护理资源, 实现对患者居家康复的全程精准管理, 为临床冠心病康复护理提供了科学可行的实践方案, 有助于推动慢性心血管疾病康复护理模式的创新与发展。同时, 该模式兼顾实用性与可操作性, 适配不同文化程度、不同年龄阶段冠心病患者的康复需求, 可在基层医疗机构推广应用, 进一步扩大康复护理覆盖面, 助力实现冠心病患者全病程规范化康复管理。

【关键词】互联网+; 冠心病; 居家康复; 护理模式; 心功能

Construction of a Home Rehabilitation Nursing Model for Coronary Heart Disease Patients under the Internet+ Framework

Zhu Erya

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

[Abstract] Objective: To explore the construction methods and application efficacy of a home rehabilitation nursing model for coronary heart disease (CHD) patients under the Internet+ framework, addressing issues such as non-standardized interventions, delayed follow-ups, and poor patient compliance in traditional home rehabilitation care. The aim is to optimize the rehabilitation nursing process, improve the quality of home rehabilitation, reduce the incidence of cardiovascular adverse events, and enhance patients' quality of life. Methods: A total of 120 CHD patients admitted to a hospital were selected as study subjects and randomly divided into an observation group and a control group using a random number table, with 60 cases in each group. The control group received conventional home rehabilitation nursing, including health guidance upon discharge, regular telephone follow-ups, and outpatient follow-ups. The observation group adopted an Internet+-based home rehabilitation nursing model, establishing a tripartite rehabilitation nursing system integrating "hospital-community-home." This model leverages an internet platform to consolidate modules such as rehabilitation assessment, personalized nursing guidance, real-time monitoring, health education, psychological intervention, and family collaborative care, with clearly defined operational procedures and responsibility assignments for each module. The intervention lasted 6 months, and post-intervention outcomes—including rehabilitation compliance, cardiac function indicators, quality of life scores, and incidence of cardiovascular adverse events—were compared between the two groups. Results: After 6 months of intervention, the observation group demonstrated significantly higher rehabilitation adherence scores compared to the control group. Cardiac function indicators such as left ventricular ejection fraction, peak oxygen uptake, and 6-minute walk distance showed superior improvement compared to the control group. All dimensions of quality of life scores were higher in the observation group, while the incidence of cardiovascular adverse events was lower, with all these differences being statistically significant. Conclusion: The home-based rehabilitation care model for coronary heart disease patients under the "Internet+" framework effectively standardizes home rehabilitation procedures, enhances patient adherence to rehabilitation protocols, improves cardiac function and quality of life, and reduces the incidence of adverse events. Leveraging internet technology, this model overcomes the temporal and spatial constraints of medical services, integrates multidisciplinary nursing resources, and enables comprehensive, precise management of home-based rehabilitation. It provides a scientifically sound and feasible clinical practice approach for coronary heart disease

rehabilitation care, contributing to the innovation and advancement of rehabilitation models for chronic cardiovascular diseases. Additionally, the model balances practicality and operability, catering to the rehabilitation needs of coronary heart disease patients across different educational backgrounds and age groups. It is suitable for widespread implementation in primary healthcare institutions, thereby expanding the coverage of rehabilitation care and facilitating standardized, full-course rehabilitation management for coronary heart disease patients.

[Key words] Internet Plus; Coronary Heart Disease (CHD); Home Rehabilitation; Nursing Model; Cardiac Function

引言

近些年来,互联网技术飞速发展给医疗护理行业带来诸多改变,互联网+医疗模式突破了时间与空间的束缚,达成医疗资源的高效整合和精准调配,给冠心病患者居家康复护理赋予了新思路和新办法。本文根据临床实践,建立互联网+背景下的冠心病患者居家康复护理模式,研究其应用效果,为冠心病患者居家康复护理提供实践借鉴,促进冠心病康复护理事业高质量发展。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2024 年 1 月到 2024 年 6 月间该医院心内科收治的冠心病病人共 120 例为研究对象,采用随机数字表法将患者分为观察组和对照组,两组均为 60 例。观察组中男性 32 例,女性 28 例,年龄 45~78 岁,平均年龄 61.5 岁;病程 1~8 年,平均病程 4.3 年;其中心肌梗死患者 22 例,心绞痛患者 38 例;文化程度小学及以下 12 例,初中 25 例,高中及以上 23 例。对照组中男性 33 例,女性 27 例,年龄 46~79 岁,平均年龄 62.1 岁;病程 1~9 年,平均病程 4.5 年;心肌梗死患者 23 例,心绞痛患者 37 例;文化程度小学及以下 11 例,初中 26 例,高中及以上 23 例。两组患者在性别、年龄、病程、疾病类型、文化程度等一般资料方面比较,差异无统计学意义,具有可比性,可以用于后续的研究。

1.2 方法

对照组用常规居家康复护理模式,具体操作过程如下:患者出院前 1~3 天,由责任护士对患者及家属进行冠心病居家康复健康教育,讲解冠心病居家康复的重要性、饮食注意事项、用药方法、康复运动要点、常见并发症的预防措施,发放健康教育手册,明确门诊复诊时间(术后 1 个月、3 个月、6 个月),每月 1 次电话随访,询问患者康复情况、用药依从性、身体不适,解答患者及家属疑问,提醒患者按时复诊。观察组使用互联网+居家康复护理模式,搭建互联网康复护理平台,利用微信公众号和专用 APP 整合出六个主要模块,分别是康复评估模块、个性化护理指导模块、实时监测模块、健康宣教模块、心理干预模块和家属协同护理模块。康复评定模块,患者出院时护理人员利用平台对患者进行全面的评价,包含心功能、运动耐力、饮食状况、用药遵

从性、心理状况等各方面内容,创建个人康复档案,依照评价结果制订个性化的康复护理计划。个性化护理指导模块,护理人员根据患者病情,定期向患者推送个性化的护理建议,即用药指导、饮食指导、运动指导,用药指导明确药物剂量、服用时间、注意事项及不良反应处理方法,饮食指导根据患者体质制定低盐低脂、营养均衡的饮食方案,运动指导结合患者心功能情况制定阶梯式运动计划,从低强度运动开始,逐渐增加运动强度和时间,同时通过平台实时回答患者的护理疑问。实时监测模块为患者配置智能监测设备,智能血压计、心率监测手环等,患者每天定时测量血压、心率等指标上传到平台上,护理人员实时查看监测数据,发现指标异常立即与患者沟通并给予干预指导,必要时提醒患者及时就医。健康宣教模块,推送冠心病康复的相关知识,包括疾病常识、康复技巧、并发症预防等,以文章、视频、语音等形式发布,方便患者及家属随时查阅学习,每月举办一次线上健康讲座,邀请专家为患者答疑解惑。心理干预模块里护士按照平台的指令定时对患者的负性情绪展开评价,采取线上一对一疏导、放松训练引领等手段来协助患者。

1.3 观察指标

康复依从性用自制康复依从性量表来评价,量表包含用药依从、饮食依从、运动依从和定期监测四个维度,总分为 100 分,得分越高说明患者康复依从性越好。心功能指标为左心室射血分数、峰值摄氧量和 6 分钟步行距离,在干预前和干预 6 个月后均做检测。生活质量用冠心病患者生活质量量表来评价,量表包括生理功能、心理状态、社会交往和疾病认知四个维度,每个维度 100 分,总分越高表示患者生活质量越好。心血管不良事件包括心绞痛复发、心肌梗死、心律失常等,统计干预 6 个月内两组患者不良事件的发生率。

1.4 统计学分析

本次研究的所有数据均用统计学软件进行分析处理,计量资料用均数 \pm 标准差表示,组间比较用 t 检验;计数资料用率表示,组间比较用 χ^2 检验。设定检验水准为 0.05,当 $P < 0.05$ 时认为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者干预前后康复依从性及心功能指标比较
干预 6 个月后,两组患者上述指标均较干预前明显改善,且观察组患者康复依从性评分显著高于对照组。

组别	例数	康复依从性评分	左心室射血分数	峰值摄氧量	6 分钟步行距离
对照组	60	72.3 ± 5.8	52.1 ± 4.5	18.2 ± 2.3	425.6 ± 32.4
观察组	60	85.7 ± 4.2	58.6 ± 3.8	22.5 ± 2.1	489.3 ± 30.7
t 值	-	13.254	7.892	10.365	9.673
P 值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者干预后生活质量及心血管不良事件发生率比较 均显著高于对照组,差异具有统计学意义;观察组心血管不良事件发生率低于对照组,差异具有统计学意义。

表 2 干预后生活质量及心血管不良事件发生率

组别	例数	生理功能	心理状态	社会交往	疾病认知	总分	不良事件发生率
对照组	60	70.2 ± 6.5	68.5 ± 7.1	71.3 ± 6.8	69.8 ± 7.3	70.0 ± 6.2	16.7%
观察组	60	82.5 ± 5.3	83.1 ± 5.8	84.6 ± 5.6	85.2 ± 5.4	83.9 ± 5.1	5.0%
t/χ ² 值	-	10.542	11.236	10.875	11.023	12.154	4.904
P 值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

冠心病属于一种慢性进展性疾病,长久的康复管理对患者的预后有着重要的影响,居家康复作为医院康复的延伸,在冠心病患者长期管理当中起着不可替代的作用^[1-4]。但是传统的居家康复护理模式缺少系统的、有针对性的特点,护理人员之间没有实时交流,不能对患者的康复过程进行全程监控和精准干预,造成患者康复依从性差、康复效果不理想。互联网+技术发展给冠心病居家康复护理提供新的解决办法,整合互联网平台和康复护理资源,创建起“医院、社区、家庭”三位一体的康复护理模式,可以很好地弥补传统居家康复护理的缺陷^[5-6]。本文所建立的互联网+居家康复护理模式的研究结果表明,观察组患者干预后康复依从性、

心功能指标、生活质量均好于对照组,心血管不良事件发生率比对照组低,说明该模式可以改善患者的康复效果和预后。另外互联网+居家康复护理模式克服了时间、空间上的限制,减少患者去医院次数,降低康复费用,改善医疗资源分配,提高护理服务质量^[7-12]。

因此,互联网技术同医疗护理领域深度融合之后,互联网+居家康复护理便成为冠心病患者长久康复管理的关键方向。本文以临床实践为基础,创建了互联网+背景下的冠心病患者居家康复护理模式,依靠组建专业的护理团队、搭建互联网康复护理平台、整合多模块护理服务,达成对冠心病患者居家康复全过程的监测、精准干预和科学管理。

参考文献:

- [1]刘丹,马甜甜.强化模式联合细节护理对冠心病介入手术患者康复和自我防护意识的作用[J].贵州医药,2024,48(1):128-129.
- [2]秦海红,尹姣,王娟,等.早期多维度心脏康复护理模式应用于冠心病 PCI 术后患者的效果分析[J].贵州医药,2023,47(9):1471-1472.
- [3]连春雁,马辉,安静,等.以自我管理为导向的 5A 护理模式对冠心病经皮冠状动脉介入术后患者自我管理行为和早期康复的影响[J].临床与病理杂志,2023,43(2):379-387.
- [4]杜凌凌,刘艳梅,王亚楠,等.基于 Cox 健康行为互动模式在冠心病慢性心力衰竭患者康复护理中的应用[J].临床与病理杂志,2023,43(6):1274-1280.
- [5]张敏,王琳,邢娅娜.家庭远程心脏康复对冠心病患者临床结局影响的 Meta 分析[J].护士进修杂志,2023,38(8):723-729.
- [6]崔怡爽,何细飞,陈亚男,等.冠心病 PCI 术后病人居家心脏康复偏好与需求的质性研究[J].护理研究,2025,39(4):641-646.
- [7]朱文君,沈轶,蒋卫民.基于“全病程个案管理模式”的中西医结合护理在 PCI 术后的冠心病患者中的应用效果[J].心血管康复医学杂志,2025,34(2):256-260.
- [8]杜园园,季红,张文婷,等.冠心病患者生存质量现状及其影响因素调查[J].华南预防医学,2023,49(4):518-520.
- [9]潘艳,马美玲,陈凤芹.基于感恩拓展-建构理论的干预模式对冠心病伴抑郁症的影响[J].心血管康复医学杂志,2023,32(2):124-129.
- [10]宋文馨,严凤娇,万丽红.老年冠心病住院患者 II 期心脏康复参与意愿及影响因素分析[J].护理学杂志,2023,38(8):95-97.
- [11]杨晓莉,梅倩,刘欣阳,等.冠心病患者家庭运动康复有效性研究结局指标的范围综述[J].中国护理管理,2025,25(7):1109-1115.
- [12]文青,毛孝容,唐小丽,等.冠心病 II 期心脏康复患者居家运动康复的最佳证据总结[J].现代临床护理,2024,23(10):77-85.