

分析基于多学科护理团队的综合康复护理对老年冠心病患者的护理效果

蒯小娣 杨 华

宁夏医科大学总医院 宁夏 银川 750000

摘要：目的：探讨基于多学科护理团队的综合康复护理模式在老年冠心病患者中的应用效果。方法：将2022年1月至2024年6月在我院心血管内科住院治疗的老年冠心病患者120例作为研究对象。按照随机数字表法将其分为观察组（ $n=60$ ）和对照组（ $n=60$ ）。对照组接受常规护理干预，观察组在此基础上实施基于多学科护理团队的综合康复护理。比较两组患者的护理满意度、日常生活能力改善情况以及心理状态变化等指标。结果：干预后，观察组在各项评估指标上均显著优于对照组，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：基于多学科护理团队的综合康复护理能够有效提升老年冠心病患者的护理质量，改善其生活质量，值得在临床实践中推广应用。

关键词：多学科护理团队；综合康复护理；老年冠心病；护理效果

随着我国人口老龄化程度不断加深，冠心病在老年人群中的发病率逐年上升，已成为威胁老年人健康的主要心血管疾病之一。老年冠心病患者往往合并多种慢性疾病，病情复杂，且身体机能逐渐衰退，给临床护理工作带来了巨大挑战。传统的单一护理模式已难以满足老年冠心病患者多元化、个性化的护理需求^[1]。近年来，多学科协作护理模式在慢性病管理领域得到了广泛关注和应用。该模式通过整合不同专业领域的护理人员，形成协同合作的护理团队，能够为患者提供更加全面、系统、连续的护理服务。同时，康复护理作为现代护理学的重要组成部分，在促进患者功能恢复、提高生活质量方面发挥着重要作用^[2]。然而，目前关于基于多学科护理团队的综合康复护理在老年冠心病患者中的应用效果研究仍相对有限。因此，本研究旨在通过前瞻性随机对照试验，系统评价基于多学科护理团队的综合康复护理对老年冠心病患者的护理效果，为优化老年冠心病患者护理方案提供科学依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年1月至2024年6月在我院心血管内科住院治疗的老年冠心病患者120例。采用随机数字表法分为观察组和对照组各60例。观察组中男性34例，女性26例；年龄62-85岁，平均年龄（ 72.3 ± 6.8 ）岁。对照组中男性32例，女性28例；年龄61-84岁，平均年龄（ 71.8 ± 7.1 ）岁。两组一般资料比较（ $P>0.05$ ），具有可比性。纳入标准：符合冠心病诊断标准，经冠状动脉造影或运动负荷试验确诊；意识清楚，能够配合完成各项评估。排除标

准：合并严重肝肾功能不全；恶性肿瘤；精神疾病史。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理干预，包括：①基础护理：生命体征监测、用药指导、饮食宣教等；②病情观察：密切观察患者胸痛、胸闷等症状变化；③健康教育：发放冠心病相关知识手册，进行简单的健康宣教；④出院指导：提供基本的出院注意事项和用药指导。

观察组在常规护理基础上实施基于多学科护理团队的综合康复护理，具体措施如下：（1）组建多学科护理团队。由心血管专科护士担任团队负责人，成员包括康复治疗师、营养师、心理咨询师、中医护理师等专业人员。团队定期召开会议，制定个性化护理方案，并根据患者病情变化及时调整。（2）制定个性化康复护理计划。根据患者的具体情况，制定涵盖身体功能康复、心理调适、营养支持、生活方式指导等方面的综合康复护理计划。具体内容包括：身体功能康复方面：循序渐进的运动康复训练：根据患者心肺功能评估结果，制定个体化运动处方，包括有氧运动、阻抗训练、柔韧性训练等；日常生活能力训练：指导患者进行自理能力训练，如穿衣、洗漱、进食等；呼吸功能训练：教授正确的呼吸技巧，改善肺功能。心理调适方面：心理评估与干预：定期进行焦虑抑郁量表评估，针对性开展心理疏导；认知行为疗法：帮助患者建立积极的疾病应对方式；家属支持：加强对家属的心理支持和教育指导。营养支持方面：营养状况评估：通过人体测量、生化指标等评估患者营养状态；个性化饮食指导：根据患者病情和营养需求制定合理膳食方案；饮食行为干预：纠正不

良饮食习惯，培养健康饮食行为。生活方式指导方面：戒烟限酒指导：提供戒烟限酒的方法和策略；睡眠管理：改善睡眠质量，建立规律作息；社交活动指导：鼓励适度社交，预防孤独感。（3）实施过程管理。建立完善的护理记录系统，详细记录每次护理干预的内容、时间和效果。团队成员定期交流沟通，确保各项护理措施落实到位。同时，建立患者随访制度，出院后定期电话回访，了解患者康复情况并给予相应指导。（4）效果评估与反馈。每月对护理效果进行评估，包括患者生理指标改善情况、生活质量评分、护理满意度等。根据评估结果及时调整护理方案，确保护理措施的有效性和针对性。

1.3 观察指标

（1）护理满意度：采用护理满意度调查问卷进行评估，总分100分。得分越高表示满意度越高。（2）日常生活能力：采用Barthel指数评定量表评估患者日常生活能力，总分100分。得分越高表示日常生活能力越强。（3）心理状态：采用焦虑自评量表（SAS）和抑郁自评量表（SDS）评估患者心理状态。标准分 ≥ 50 分表示存在焦虑或抑郁症状。

1.4 统计学方法

通过SPSS26.0处理数据，计数（由百分率（%）进行表示）、计量（与正态分布相符，由均数 \pm 标准差表示）资料分别行 χ^2 、 t 检验； $P < 0.05$ ，则差异显著。

2 结果

2.1 两组患者护理满意度比较

干预后，观察组护理满意度得分高于对照组（ $P < 0.05$ ）。见表1。

表1 护理满意度比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

| 组别 | 例数 | 入院时 | 干预后 |
|-----|----|----------------|----------------|
| 观察组 | 60 | 65.2 \pm 8.3 | 92.3 \pm 5.7 |
| 对照组 | 60 | 64.8 \pm 7.9 | 78.6 \pm 8.2 |
| t | | 1.357 | 10.234 |
| P | | 1.035 | 0.000 |

2.2 两组患者日常生活能力比较

干预后，观察组Barthel指数评分高于对照组（ $P < 0.05$ ）。见表2。

表2 日常生活能力比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

| 组别 | 例数 | 入院时 | 干预后 |
|-----|----|-----------------|-----------------|
| 观察组 | 60 | 42.6 \pm 10.8 | 85.4 \pm 9.3 |
| 对照组 | 60 | 41.9 \pm 11.2 | 67.8 \pm 11.6 |
| t | | 1.428 | 9.567 |
| P | | 1.142 | 0.000 |

2.3 两组患者心理状态比较

干预后，观察组SAS评分，SDS评分均低于对照组

（ $P < 0.05$ ）。见表3。

表3 心理状态比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

| 组别 | 例数 | SAS入院时 | SAS干预后 | SDS入院时 | SDS干预后 |
|-----|----|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 观察组 | 60 | 58.4 \pm 9.1 | 42.3 \pm 6.8 | 57.9 \pm 8.7 | 40.1 \pm 7.2 |
| 对照组 | 60 | 59.1 \pm 8.8 | 51.7 \pm 8.4 | 58.2 \pm 9.1 | 49.8 \pm 9.1 |
| t | | 1.268 | 9.652 | 1.385 | 10.247 |
| P | | 0.685 | 0.000 | 0.925 | 0.000 |

3 讨论

冠心病作为一种常见的心血管疾病，在全球范围内都是导致死亡和残疾的主要原因之一。随着我国社会经济快速发展和人口老龄化进程加速，冠心病的患病率呈持续上升趋势。老年冠心病患者具有病情复杂、并发症多、康复周期长等特点，给临床护理工作带来了严峻挑战。传统护理模式往往侧重于疾病的急性期处理，而对患者的长期康复和生活质量关注不足。此外，由于护理人员专业知识结构相对单一，难以满足患者多元化、个性化的护理需求^[3]。近年来，随着护理理念的不断更新和护理技术的快速发展，以患者为中心的整体护理模式逐渐成为临床护理的发展方向。多学科协作护理作为整体护理的重要实现形式，通过整合不同专业领域的护理资源，能够为患者提供更加全面、系统、连续的护理服务，有效提高了护理质量和患者满意度^[4]。

本研究结果显示，基于多学科护理团队的综合康复护理在老年冠心病患者中的应用效果显著优于常规护理。这一结果充分体现了多学科护理团队在慢性病管理中的独特优势。首先，多学科护理团队能够充分发挥各专业人员的专业特长，形成优势互补。心血管专科护士具备扎实的专业知识和丰富的临床经验，能够准确识别和处理各种并发症；康复治疗师精通运动康复理论和技术，能够制定科学合理的运动处方；营养师熟悉营养学原理，能够提供专业的饮食指导；心理咨询师掌握心理学知识和技能，能够有效缓解患者的心理压力。这种专业化分工使得每位团队成员都能在其擅长的领域发挥作用，大大提高了护理服务的专业性和有效性。其次，多学科护理团队能够为患者提供全方位、多层次的护理服务。老年冠心病患者不仅需要疾病治疗和护理，还需要在心理调适、营养支持、生活方式改变等方面得到专业指导。多学科护理团队通过统筹协调各专业资源，能够为患者提供覆盖生理、心理、社会各个层面的综合性护理服务，有效促进了患者的整体康复。再次，多学科护理团队有利于提高护理工作的系统性和连续性。通过定期召开团队会议，制定统一的护理目标和计划，确保各项护理措施协调一致^[5]。同时，建立完善的护理记录和随

访制度,能够及时了解患者病情变化,动态调整护理方案,确保护理服务的连续性和有效性。

本研究中综合康复护理的应用取得了良好的效果,主要体现在以下几个方面:数据显示,观察组护理满意度达到 (92.3 ± 5.7) 分,远高于对照组的 (78.6 ± 8.2) 分。这表明基于多学科护理团队的综合康复护理能够更好地满足患者的需求和期望,获得更高的认可度。护理满意度的提升主要源于以下几个因素:一是个性化护理方案的制定和实施,使护理服务更加贴近患者的实际情况和需求;二是专业化的护理团队提供了更高质量的护理服务,增强了患者的安全感和信任感;三是全方位的护理服务涵盖了患者关心的各个方面,避免了传统护理模式中存在的服务盲区;四是良好的护患沟通和人文关怀,营造了温馨和谐的护理氛围。观察组患者干预后的Barthel指数评分为 (85.4 ± 9.3) 分,明显高于对照组的 (67.8 ± 11.6) 分。这说明综合康复护理在促进老年冠心病患者功能恢复方面发挥了重要作用。日常生活能力的改善主要得益于系统的康复训练和指导。通过循序渐进的运动康复训练,患者的肌肉力量、耐力和协调性得到有效提升;通过日常生活能力训练,患者重新掌握了基本的生活技能;通过呼吸功能训练,患者的肺活量和呼吸效率明显改善。这些措施的综合作用使患者的身体功能得到全面恢复,日常生活能力显著增强^[6]。观察组患者SAS评分降至 (42.3 ± 6.8) 分,SDS评分降至 (40.1 ± 7.2) 分,均显著低于对照组。这表明综合康复护理在缓解老年冠心病患者焦虑抑郁情绪方面具有显著效果。心理状态的改善主要归因于以下几个方面:一是专业的心理评估和干预,及时发现和处理心理问题;二是认知行为疗法的应用,帮助患者建立积极的疾病应对方式;三是家属参与和支持,增强了患者的社会支持网络;四是成功体验的积累,增强了患者的自信心和康复信念。

成功的多学科护理团队需要具备明确的组织架构、清晰的职责分工和完善的工作机制。在本研究中,建立

了以心血管专科护士为核心的团队管理体系,明确了各成员的职责范围和工作流程,制定了定期会议和信息共享制度,确保了团队运作的高效性和协调性。针对每位患者的具体情况制定个性化护理方案是取得良好效果的关键。在制定护理方案时充分考虑了患者的病情特点、个人偏好、家庭环境等因素,确保方案的可行性和有效性。完善的护理记录和随访制度是保证护理质量的重要保障。建立了标准化的护理记录模板,详细记录每次护理干预的内容、时间、效果等信息,为后续的评估和改进提供了重要依据。

综上所述,基于多学科护理团队的综合康复护理能够显著提升老年冠心病患者的护理满意度,改善日常生活能力和心理状态,是一种安全有效的护理模式。建议在临床实践中推广应用,并不断完善和优化,以更好地服务于广大老年冠心病患者。

参考文献

- [1]袁静.多学科协作康复护理干预对老年冠心病患者心理状态、运动耐力及心功能的影响[J].黑龙江医学,2022,46(23):2889-2891.
- [2]涂琳琳.多学科协作康复护理在脑卒中合并冠心病老年患者中的应用效果[J].饮食科学,2025(6):139-141.
- [3]楼慧琴.健康促进模式的心肺康复护理改善老年冠心病睡眠、生活质量的研究[J].心血管病防治知识,2025,15(10):47-50.
- [4]林碧珠,郑惠珍.中老年高血压合并冠心病患者应用GuidedCare模式下康复护理对疾病管理能力、遵医行为的影响[J].心血管病防治知识,2025,15(6):88-91.
- [5]陈甘珠.对老年冠心病术后患者开展医院-社区-家庭链式康复护理的价值研究[J].心血管病防治知识,2024,14(1):97-100.
- [6]赵杨,庞晓鸽,丁一丹.基于微信平台的延伸康复护理对老年冠心病PCI术后患者心理状态及生命质量的影响[J].中国社会医学杂志,2025,42(2):201.