互动达标理论的护理路径对冠心病经皮冠状动脉介入治疗术后出院准备度的作用研究

王婷婷

西安交通大学第一附属医院 陕西西安

【摘要】**目的** 探讨基于互动达标理论的护理路径对冠心病经皮冠状动脉介入治疗（PCI）术后患者出院准备度的影响。**方法** 选择本院首次行 PCI 术治疗的 62 例冠心病患者（2024 年 5 月至 2025 年 11 月），经随机数字表法分为对照组和观察组，各 31 例。对照组常规介入护理，观察组在对照组基础上实施基于互动达标理论的护理路径。对比两组患者出院准备度和自我管理能力情况。**结果** 出院前观察组出院准备度量表总评分、自我管理行为评分显著高于对照组（P<0.05）。**结论** 基于互动达标理论的护理路径，可有效提升患者术后出院准备度和自我管理能力。

【关键词】互动达标理论；护理路径；冠心病；经皮冠状动脉介入治疗术；出院准备度

【收稿日期】2026 年 8 月 5 日 【出刊日期】2026 年 9 月 3 日 【DOI】10.12208/j.ijcr.20260467

Study on the role of nursing pathway based on interactive standard theory in postoperative discharge readiness after percutaneous coronary intervention for coronary heart disease

Tingting Wang

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi

【**Abstract**】**Objective** To explore the impact of nursing pathways based on the interactive standard theory on the discharge readiness of patients after percutaneous coronary intervention (PCI) for coronary heart disease. **Methods** 62 patients with coronary heart disease who underwent PCI surgery for the first time in our hospital (May 2024 to November 2025) were randomly divided into a control group and an observation group, with 31 cases in each group, using a random number table method. The control group received routine intervention nursing, while the observation group implemented a nursing pathway based on the interactive standard theory on the basis of the control group. Compare the discharge readiness and self-management ability of two groups of patients. **Results** The total score and self-management behavior score of the discharge preparation scale in the observation group before discharge were significantly higher than those in the control group (P<0.05). **Conclusion** The nursing pathway based on the interactive standard theory can effectively improve patients' postoperative discharge readiness and self-management ability.

【**Keywords**】Interactive standard theory; Nursing pathway; Coronary heart disease; Percutaneous coronary intervention therapy; Discharge readiness

冠心病是临床常见的心血管疾病之一，患者冠状动脉血管腔狭窄或阻塞，需及时干预治疗。经皮冠状动脉介入治疗术（PCI）是治疗冠心病的可靠微创术式，可通过微创方式疏通狭窄或闭塞冠状动脉、恢复心肌血液供应，治疗效果可靠[1]。但术后患者护理要求较高，出院准备不足可直接影响患者预后效果。互动达标理论是以护患互动为核心的特殊护理理论，可通过持续互动、共同执行与合作实现患者预后康复的健康目标[2]。当前，互动达标理论临床应用范围逐渐扩大，开始应用于血管介入治疗中，基于互动达标理论的护理路径有助于提升护理质量，但是其对患者术后出院准备度的影响尚不明确[3]。为此，本次研究选择本院首次行 PCI 术治疗的 62 例冠心病患者（2024 年 5 月至 2025 年 11 月），对比分析了互动达标理论的护理路径对患者出院准备

作者简介：王婷婷（1985-），陕西西安人，研究方向：心内科介入术后患者护理。

度的影响，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院首次行 PCI 术治疗的 62 例冠心病患者（2024 年 5 月至 2025 年 11 月），经随机数字表法分为对照组和观察组，各 31 例。观察组，男 18 例，女 13 例，年龄 48~72 岁，平均 68.96±1.35 岁，发病至入院时间 1~8h，平均 4.78±0.33h。对照组，男 20 例，女 11 例，年龄 47~73 岁，平均 68.89±1.41 岁，发病至入院时间 1~7h，平均 4.81±0.31h。两组一般资料方面，具有可比性（P>0.05）。本研究经院伦理委员会批准通过。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准：（1）符合冠心病经皮冠状动脉介入治疗指征；（2）首次介入治疗患者；（3）患者术后意识清晰，体征稳定；（4）患者认知沟通能力正常；（5）患者及家属均签署知情同意书。排除标准：（1）存在精神病史者；（2）合并肺、肝肾等功能衰竭者；（3）术后转诊其他医院者；（4）离院后失访者等。

1.3 方法

对照组根据患者介入治疗方案常规护理：术前评估患者生理状态，术中密切配合，术后持续病情监测，指导患者规范服药，并给予出院指导，讲解日常保健知识，说明注意事项，提醒患者按时来院复查等。观察组在对照组基础上实施基于互动达标理论的护理路径，具体如下。

1.3.1 建立互动达标理论护理小组

护士长任团队负责人，并选拔 5 名资深护理人员共同建立护理小组，同时由本科室医师、康复科医师等作为技术指导，协同护理团队工作。制定培训方案，小组深入学习互动达标理论，并结合PCI术后护理要点，总结相关护理知识和干预对策，制定护理路径，培训后开展互动达标理论演练，确保小组成员准确掌握具体护理流程与技能。

1.3.2 互动评估与规划

全面收集患者的临床资料，并汇总基本信息，同时与患者沟通，了解患者日常发病情况、家族病史、既往病史等，并询问患者对疾病的认知情况。引导患者倾诉内心的烦闷与痛苦，汇总患者护理需求，制定个性化方案。

1.3.3 术后早期护理（术后 0~3d）

术后，及时与患者、家属沟通，说明术后病情观察与照护要点，指导患者和家属积极配合术后治疗与护理。采用图片、视频等指导患者学习术后早期异常反应，并说明发现穿刺部位渗血、血肿等症状，应立即通知医护人员。指导注意调整卧床体位，耐心引导患者和家属学习翻身技巧，手把手示范，确保护患密切配合。指导患者下床活动循序渐进，及时向反馈手术效果，耐心解答患者和家属的疑问，纠正错误认知，建立康复信心。与患者沟通交流，观察其情绪变化，通过心理互动疏导负性情绪。采用讲解+提问的模式开展健康宣教，讲解术后服药、饮食禁忌事项，并鼓励患者提问，耐心说明科学护理要点，宣教后提问，让患者复述重点内容，确保患者掌握宣教知识。

1.3.4 出院准备期护理（术后 4～出院前 1d）

针对患者临床治疗方案进行宣教讲解，重点进行个体化用药指导，根据患者用药方案，说明各类药物的名称、治疗机制，说明其重要性，教会患者及家属核对药品，并制作表格说明各类药物的用药剂量、频次、时间，说明常见不良反应，促进患者规范用药，切勿自行停药减量。根据患者个体恢复情况，开展康复锻炼，如扶床站立、慢走等，指导家属帮助患者按摩肢体，活动关节，促进患者恢复日常生活能力。开展互动式健康讲座，指导患者家属学习识别常见异常表现，如胸痛、胸闷、肢体麻木等，正确完成紧急处理，及时开启就医流程；提前告知术后出院标准，指导患者和家属提前做好出院准备，如居家必备物品、复诊安排，制定居家运动计划（慢走、太极拳等），实施健康作息管理，让家属提前做好居家护理准备。

1.4 观察指标

1.4.1 出院准备度评估

患者离院前经出院准备度量表（RHDS）评估，主要维度个人状态、适应能力、预期性支持，总分 0～200 分，评分越高则出院准备度越好[4]。

1.4.2 自我管理能力评估

采用冠心病自我管理行为量表（CSMS）评估患者入院时和出院时自我管理能力，总分 27～135 分，评分越高则自我管理能力越强[5]。

1.5 统计学方法

采用 SPSS25.0 统计学软件，以均数±标准差（$\bar{x}\pm s$）表示计量资料，采用 t 检验；以[n（%）]表示计数资料，采用 χ^2 检验，P<0.05 认为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 出院准备度比较

出院前观察组出院准备度量表评分均显著高于对照组（P<0.05），见表 1。

2.2 自我管理行为比较

两组出院前自我管理行为评分均较入院时显著提高（*P*<0.05），且观察组评分（108.25±4.37 分）显著高于对照组（97.93±5.02 分）（*P*<0.05），见表 2。

表 1　出院准备度评分比较（x̄±s，分）

分组	n	个人状态	适应能力	预期性支持	总分
观察组	31	45.26±3.26	42.19±4.03	39.11±3.11	127.96±5.73
对照组	31	36.96±2.85	35.69±3.75	29.25±4.08	102.13±4.98
t	—	10.672	6.574	10.701	18.944
P	—	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表 2　两组自我管理行为 CSMS 评分（x̄±s，分）

分组	n	CSMS 评分	
		入院时	出院前
观察组	31	85.11±5.26	108.25±4.37*
对照组	31	85.17±5.22	97.93±5.02*
t	—	0.045	8.633
P	—	0.964	<0.001

注：与同组入院时比较，*P<0.05。

3 讨论

目前，临床已经建立了较为完善的PCI护理模式，但是常规护理以护理支持为主，缺少护患互动，无法引导患者主动参与治疗[6,7]。互动达标理论强度护患双方持续互动，可共同规划、执行并完成个性化护理目标，促进护患沟通协作，满足患者出院后护理需求，同时也为患者术后护理路径提供了优质理论框架，但是其应用于冠心病 PCI 患者的研究较少，需进一步探明其应用效果[8]。为此，本院根据冠心病 PCI 患者术后护理经验，在互动达标理论的基础上，建立了针对性护理路径，分析其实施效果发现：出院前观察组出院准备度量表评分均显著高于对照组，且观察组出院前自我管理行为评分显著高于对照组（*P*<0.05），提示该护理路径可有效提升患者出院准备度，提高患者自我管理能力，分析其原因为：互动达标理论可促进护患沟通，引导患者主动参与护理，通过个性化指导、护患协作，增强患者主动学习能力，改善出院准备度，提升其对康复过程的掌控感，进而提高了患者自我管理能力。

综上所述，基于互动达标理论的护理路径，可有效提升患者术后出院准备度，并可提升患者自我管理能力，有助于改善患者预后。

参考文献

[1] 贾闯,任天广,陈其仙. 基于互动达标理论的护理干预对冠心病PCI术后患者出院准备度的影响 [J]. 护理实践与研究, 2023, 20 (01): 81-85.

[2] 廖小凤,唐萍,汪尚君,等. 县级医院老年冠心病患者出院准备度现状及影响因素研究 [J]. 心血管病防治知识, 2023, 13 (12): 36-39+46.

[3] 洪恬沁. 情境代入床旁护理模式对冠心病 PCI 术后自护能力、负性情绪、生活质量的影响 [J]. 心血管病防治知识, 2025, 15 (23): 80-82.

[4] 李楠楠. 叙事护理在冠心病患者围术期护理中的效果及对术后恢复的影响 [J]. 生命科学仪器, 2025, 23 (06): 230-231+234.

[5] 邱实. 一体化康复护理在冠心病介入术后的应用及对患者生活质量的影响分析 [J]. 中华养生保健, 2025, 43 (23): 193-196.

[6] 梁霞飞,王玲玲. 冠心病老年病人经皮冠状动脉介入治疗术后护理依赖潜在剖面分析 [J]. 全科护理, 2025, 23 (22): 4218-4224.

[7] 罗芳,张启国,余雅真. 基于互动达标理论的护理干预对冠心病经皮冠状动脉介入治疗术后出院准备度的影响 [J]. 中国卫生标准管理, 2025, 16 (12): 165-169.

[8] 杨欣欣,陈长英. 中青年冠心病 PCI 术后患者出院准备度现状及影响因素 [J]. 河南医学研究, 2024, 33 (06): 987-992.

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
OPEN ACCESS