

家庭协同护理在心梗二级预防中的应用

侯燕飞

晋中市第一人民医院 山西晋中

【摘要】目的 家庭协同护理在心梗二级预防中的应用。**方法** 本次研究对象为本院 2025 年 4 月-2026 年 2 月收治的急性心肌梗死且出院患者 82 例,对患者开展家庭协同护理,对比患者接受护理前、后临床指标改善情况。**结果** 经过护理后患者血脂水平显著改善,结果优于护理前 ($P<0.05$),有统计学意义。护理后患者的自我管理指标显著提升、纽约心脏病协会 (NYHA) 心功能分级显著下降,对比护理前 ($P<0.05$),有统计学意义。此外,患者综合服药依从率为 97.56%。**结论** 家庭协同护理方式可优化心梗患者居家康复管理,患者服药依从性较高、心功能改善结果理想,能够提升患者自我管理能力,可推广。

【关键词】 家庭协同护理; 心梗二级; 预防护理

【收稿日期】 2026 年 8 月 3 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 2 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260486

Application of family collaborative nursing in secondary prevention of myocardial infarction

Yanfei Hou

First People's Hospital of Jinzhong City, Jinzhong, Shanxi

【Abstract】 Objective To apply family collaborative nursing in the secondary prevention of myocardial infarction. **Methods** The research subjects of this study were 82 patients with acute myocardial infarction admitted and discharged from our hospital from April 2025 to February 2026. Family collaborative nursing was provided to the patients, and the improvement of clinical indicators before and after receiving nursing was compared. **Results** After nursing, the patient's blood lipid levels significantly improved, and the results were better than before nursing ($P<0.05$), with statistical significance. After nursing, the patient's self behavior management indicators significantly improved and the New York Heart Association (NYHA) heart function grading significantly decreased, with statistical significance compared to before nursing ($P<0.05$). In addition, the comprehensive medication compliance rate of patients was 97.56%. **Conclusion** Family collaborative nursing can optimize home rehabilitation management for myocardial infarction patients, with high medication compliance and ideal results in improving heart function. It can enhance patients' self-management ability and can be promoted.

【Keywords】 Family collaborative care; Secondary myocardial infarction; Preventive care

急性心肌梗死患者病症危急,有较高病死率和致残率,患者接受溶栓、PCI 介入治疗后可挽救生命,但无法根治疾病。为了改善患者体征,延长其生存期,患者出院后需要落实二级预防,包括血脂血压、规律用药以及科学饮食等,预防疾病复发导致心梗复发^[1]。家庭协同护理让患者-家属-医护人员构成联动体系,保障护理质量。家属作为护理行为的监督者和引导者,可提升患者护理质量,减少居家护理风险^[2]。此外,家庭协同护理方式还可达成陪伴、动态监督和护患沟通等护理目的,满足患者长期居家康复护理需求。现针对家庭协同护理对心肌梗死出院患者临床护理效果进行研究,

报道如下:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象为本院 2025 年 4 月-2026 年 2 月收治的急性心肌梗死治疗后出院患者 82 例,男性 40 例,年龄为 47 岁-78 岁,平均年龄为 (65.99±6.71) 岁,女性 42 例,年龄为 41 岁-77 岁,平均年龄为 (65.54±6.80) 岁。患者顺利接受 PCI 手术且术后病情稳定,满足居家康复条件。患者基本信息完整且有家属配合护理支持,具有读写能力。排除合并精神疾病;中途退出研究、合并恶性肿瘤、有传染性疾病患者。

1.2 方法

对患者开展家庭协同护理, 科室医护人员收集患者基本信息, 由本院心内科主管护师、责任护士、心内科医生组建专项护理小组。小组对患者以及家属开展综合的出院宣教, 结合身心体征情况制定护理计划, 主要协同护理方法如下: (1) 体征监测及急救协同护理: 出院前 1d, 护理小组对患者以及家属开展一对一护理培训, 首先对家属讲解疾病成因、居家照护的要点和细节, 发放宣传手册, 让患者家属关注专科微信, 和护理人员动态联系。此外, 为患者家属进行心梗突发胸痛标准化急救以及不良反应甄别, 急救护理方式, 提升家属的风险应急能力。(2) 开展一体化协同用药管理。对患者使用二级预防性用药, 药物包括抗血小板、他汀类调脂用药; 降压扩冠用药。医护人员为患者发放纸质档用药台账, 让其帮助患者记录用药情况, 其中包括每日早晚用药名称、剂量以及患者体征情况, 减少错用药、滥用药、停用药等行为。此外医护人员为家属讲解服药不良反应原因和表现, 若有异常反应及时和护理人员联系, 可针对患者的体征调整用药方案, 确保用药安全性。(3) 开展生活协同管理, 医护人员为患者发放心梗患者营养食谱, 让家属监督患者每日饮食安全, 如要求食盐控制量低于 5g、烹调用油低于 25g、不可食用高糖高脂食物。运动方面, 家属监督患者进行每日 30min 以上有氧运动, 督促患者规律作息, 帮助患者戒烟酒。(4) 阶段性协同随访管理, 出院后 1 月, 专科护士每两周线上随访 1 次, 每月上门随访 2 次; 结合患者情况为患者调整照护方式。出院后 2 月患者病情稳定, 可改为每两周线上随访 1 次, 每一月上门随访 1 次; 护理期间定期回复患者家属信息, 如有疑问可及时来院复查。

1.3 观察指标

(1) 采用 NYHA 心功能分级量化结果, I 级 1 分、II 级 2 分、III 级 3 分、IV 级 4 分, 分值越低心功能越好, 心梗居家康复理想正常值 1-2 分。

(2) 对比患者护理前后血脂水平改善情况, 要求心梗二级预防专科管控标准: 低密度脂蛋白 LDL-C < 1.8mmol/L; 高密度脂蛋白 HDL-C ≥ 1.0mmol/L。

(3) 对比患者护理前后的自我行为管理情况, 量表总分 100 分, 分为运动管理、病情监测、情绪管理四个方面, 分数值为 0-100 分, 分数越高结果越好, 居家二级预防理想正常值 ≥ 80 分。

(4) 对比患者综合服药依从性, 有十分依从、基本依从、不依从三个方面。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 统计学软件, 计数资料为 $n(\%)$, 予以 χ^2 检验; 计量资料为 $(\bar{x} \pm s)$, 予以 t 检验。 $P < 0.05$, 提示有统计学意义。

2 结果

2.1 急性心肌梗死出院患者 NYHA 指标对比见表 1

表 1 急性心肌梗死出院患者 NYHA 指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

小组	例数	NYHA (分)
护理前	82	2.27±0.25
护理后	82	1.52±0.26
t	-	18.8291
P	-	0.0001

2.2 急性心肌梗死出院患者血脂指标对比

护理前 LDL-C: 2.96±0.23 (mmol/L)、护理后 LDL-C: 1.63±0.25 (mmol/L)、护理后 LDL-C 指标显著降低, 优于护理前, 统计学对比 ($t=35.4532$ 、 $P=0.0001$), 有统计学意义 ($P < 0.05$)。

护理前 HDL-C: 0.85±0.12 (mmol/L)、护理后 HDL-C: 1.15±0.13 (mmol/L)、护理后 HDL-C 指标显著增加, 优于护理前, 统计学对比 ($t=15.3552$ 、 $P=0.0001$), 有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 急性心肌梗死出院患者自我管理行为指标对比

护理前饮食管理: 73.89±8.82 (分)、护理后饮食管理: 83.63±8.23 (分)、护理后饮食管理指标显著增加, 优于护理前, 统计学对比 ($t=7.3113$ 、 $P=0.0001$), 有统计学意义 ($P < 0.05$)。

护理前病情监测: 70.11±7.77 (分)、护理后病情监测: 85.63±8.17 (分)、护理后病情监测指标显著增加, 优于护理前, 统计学对比 ($t=12.4649$ 、 $P=0.0001$), 有统计学意义 ($P < 0.05$)。

护理前运动管理: 71.19±7.57 (分)、护理后运动管理: 81.63±9.20 (分)、护理后运动管理指标显著增加, 优于护理前, 统计学对比 ($t=7.9350$ 、 $P=0.0001$), 有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.4 急性心肌梗死出院患者综合用药依从率对比

十分依从 57 例 (69.51%)、基本依从 23 例 (28.05%)、不依从 2 例 (2.44%)。

综合依从 80 例 (97.56%)。

3 讨论

如今, 我国老龄化问题加剧, 国内心脑血管疾病的发病率也在不断攀升。因心肌梗死为动脉粥样硬化所

致,无法逆转病症,患者需要接受 PCI 术后科学护理改善临床体征,同时也需要长时间用药预防疾病恶化,延长生存期^[3]。

心肌梗死患者院内急救后体征趋于稳定,但因为生理作息和生活方式等因素影响,居家康复期间依旧有心血管不良事件风险^[4]。对此,患者出院后需要接受持续的血脂炎症控制、针对性用药以及生活管理。结合患者的心肌功能恢复周期来看,经 PCI 术后,患者梗死血管有改善,但是无法逆转自身动脉粥样硬化问题,术后需要经历长时间的内皮血管修复周期^[5]。为了预防患者出现二次心梗、恶性心律失常、心衰等不良事件,也建议对患者开展居家二级预防管控。传统的居家康复护理多依赖于患者护理自觉性,若医护指导不及时,患者负面情绪明显,可导致其出现饮食控制不佳、不规范用药等问题^[6]。对此,院内也在积极实践家庭协同护理干预,让家属作为患者的照护者,规律审核的监督者,医护管理的沟通者,全面提升疾病防控能力^[7]。

开展家庭协同护理,即医护人员和家属联动,记录患者动态用药情况,观察患者的运动和饮食情况,和医护人员及时协作,让护理工作从被动转化为主动,规范临床用药,减少用药不良反应和风险^[8]。对此,出院前医护人员对患者以及家属开展出院前宣教和急救指导,让患者家属了解胸痛自救、心肺复苏处理流程和技巧,加强居家急救管理;同时,利用家属指导帮助患者规范饮食,加强锻炼,调整心态,可改善患者的身心状态,减少患者的抵触情绪,提升护理质量^[9]。而在家属的系统管理和联动配合下,能够确保临床护理工作的动态化和针对性,如家属定期填写用药记录表,及时汇报患者的体征情况,可实现居家延伸护理,在家属的全过程陪同下,可提升患者的自我管理能力和提升患者的用药依从性。对比传统护理模式,系统护理满足心肌梗死慢性病病后康复需求,也有效减轻了患者的经济压力和节省了医院的医疗资源,满足当前慢性病护理的需求^[10]。

本文也对收入的心肌梗死救治出院的患者进行护理研究,对其开展家庭协同护理干预,患者经护理后的综合用药依从率较高且血脂水平显著改善,自我管理指标显著提升,心功能指标也下降到二级预防管理范围值内,表明家庭协同护理全面综合、安全高效的优势,可推广。

参考文献

- [1] 龚颖. 远程医疗联合家庭护理支持干预在急性心肌梗死 PCI 术后患者中的应用 [J]. 医疗装备, 2025, 38 (08): 104-106.
- [2] 李亚晶, 李红梅. 心肌梗死患者的护理, 这几点要知道 [J]. 名医, 2024, (10): 4-5.
- [3] 李留阳, 汤琪, 刘蓓蕾. 家庭协同护理模式对首发急性心肌梗死患者负性情绪的影响 [J]. 罕少疾病杂志, 2024, 31 (05): 125-127.
- [4] 靳津鸽, 张由建, 李丹丹, 李晓晓, 王江东. 以时机理论为基础的家庭护理用于心梗 PCI 术后出院患者 [J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2024, 34 (02): 97-99.
- [5] 廖玲, 黄崔, 孙凤. 时机理论家庭护理干预在冠脉支架植入术患者中的应用 [J]. 透析与人工器官, 2024, 35 (01): 98-101.
- [6] 李艺真, 洪学琼. 家庭护理模式对急性心肌梗死患者康复效果的影响 [J]. 心血管病防治知识, 2023, 13 (28): 68-70.
- [7] 周扬帆, 朱蓓蓓, 余哲文. 急性心肌梗死患者基于时机理论为基础的家庭护理措施的临床效果 [J]. 婚育与健康, 2023, 29 (18): 124-126.
- [8] 林榕, 翁克姬. 家庭护理干预对慢性阻塞性肺疾病伴心力衰竭患者心肺功能及不良反应发生率的影响 [J]. 心血管病防治知识, 2023, 13 (20): 54-57.
- [9] 李静. 基于时机理论的家庭护理对老年急性心肌梗死患者急诊 PCI 术后依从性及负性情绪的影响 [J]. 新疆医学, 2023, 53 (04): 479-481+491.
- [10] 司德丽. 基于时机理论的家庭护理模式在急性心肌梗死住院患者的应用效果 [J]. 中华养生保健, 2023, 41 (06): 96-99.

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