

基于 APACHE II 的护理干预对急诊重症冠状动脉粥样硬化性心脏病患者 护理效果分析

散 凡

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

【摘要】目的 分析基于急性生理与慢性健康评分 II (APACHE II) 的护理干预在急诊重症冠状动脉粥样硬化性心脏病 (CHD) 患者中的应用效果。**方法** 选取我院 2023 年 1 月至 2024 年 12 月期间收治的 86 例重症 CHD 患者为研究对象。根据护理方案的不同, 将患者分为对照组和观察组。对照组接受急诊重症常规护理, 观察组在此基础上实施基于 APACHE II 评分的护理干预。**结果** 观察组 APACHE II 评分明显低于对照组, 住院时间更短, 并发症总发生率低于对照组, 护理满意度评分高于对照组, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 于 APACHE II 评分的护理干预可改善急诊重症 CHD 患者的病情程度, 缩短住院时间, 降低并发症风险。

【关键词】 APACHE II 评分; 冠状动脉粥样硬化性心脏病; 重症护理

【收稿日期】 2026 年 6 月 8 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 1 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260357

Analysis of nursing effect of nursing intervention based on APACHE II on emergency patients with severe coronary atherosclerotic heart disease

Fan San

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】Objective To analyze the effect of nursing intervention based on the acute physiology and chronic health score II (APACHE II) in emergency patients with severe coronary atherosclerotic heart disease (CHD). **Methods** 86 severe CHD patients admitted to our hospital from January 2023 to December 2024 were selected as the research subjects. According to different nursing plans, patients are divided into a control group and an observation group. The control group received routine emergency critical care, while the observation group implemented nursing interventions based on APACHE II score on this basis. **Results** The APACHE II score of the observation group was significantly lower than that of the control group, the hospitalization time was shorter, the total incidence of complications was lower than that of the control group, and the nursing satisfaction score was higher than that of the control group, with statistically significant differences ($P<0.05$). **Conclusion** Nursing interventions based on APACHE II score can improve the severity of emergency severe CHD patients, shorten hospitalization time, and reduce the risk of complications.

【Keywords】 APACHE II score; Coronary atherosclerotic heart disease; Intensive care

冠状动脉粥样硬化性心脏病急性发作, 也就是 CHD, 起病急骤, 急诊护理质量直接关联患者预后情况^[1]。APACHE II 评分是重症领域应用广泛的病情评估工具, 可客观量化患者病情严重程度^[2-3]。当前将该评分应用于急诊重症 CHD 患者护理干预的回顾性分析数量不多, 本研究探讨 APACHE II 评分指导下的护理干预对患者预后的实际影响。

1 对象和方法

1.1 研究对象

采用回顾性病例对照研究方法, 选取 2023 年 1 月至 2024 年 12 月期间于我院急诊科收治的 86 例重症 CHD (冠状动脉粥样硬化性心脏病, CHD) 患者的临床资料。根据患者在院期间实际接受的护理方案, 将其分为对照组和观察组。两组患者的一般资料差异无统计学意义 ($P>0.05$), 有可比性, 见表 1。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:

(1) 符合世界卫生组织制定的冠状动脉粥样硬化

性心脏病诊断标准,且病情处于急性发作期;

(2) APACHE II 评分 ≥ 15 分,符合重症标准;

(3) 年龄 ≥ 18 岁;

(4) 临床病历资料完整。

排除标准:

(1) 合并严重的肝、肾、肺等重要脏器原发性疾病;

(2) 既往有精神疾病史或认知功能障碍;

(3) 入急诊时已发生心跳呼吸骤停;

(4) 因各种原因中途转院或放弃治疗者。

1.3 干预方法

1.3.1 对照组方法

对照组采用急诊重症常规护理流程。全程监测心电图状态、血压水平、血氧饱和度,依照医师要求采集血液标本。搭建静脉通路,供给氧气,配合医师完成各类急救操作。持续观测患者病情变化,出现异常第一时间向医师反馈。

1.3.2 观察组方法

观察组在上述方法的基础上实施基于 APACHE II 评分的分层护理干预。患者办理入院手续后,2 小时之内,专科护士收集 APACHE II 评分所需指标,结合评分结果将患者归入不同风险等级(该评分等级分层为本研究自行设定分级)。具体实施如下:

(1) 高危组 (APACHE II ≥ 25 分)

此类患者病情不稳定,多器官功能衰竭风险较高。安排一对一专人负责护理工作,每 15~30 分钟记录一次生命体征。护理工作围绕循环呼吸支持展开,密切监测血流动力学变化,严格记录 24 小时出入量,维持水电解质平衡。护理操作集中完成,减少对患者的刺激和干扰,提前摆放除颤仪、呼吸机等抢救设备,随时准备配合医生完成心肺复苏或气管插管。加强与家属沟通,做好心理支持。

(2) 中危组 (APACHE II 20~24 分)

此类患者病情偏重,状态相对平稳,医护人员需增加巡视频次,每 1 小时记录一次生命体征。日常监测中留意患者自身感受,重点追踪胸痛、胸闷发作时的性

质变化和症状程度。依照医嘱按时发放止痛药物,记录用药后症状变化情况。护理过程关注患者心理状态,主动沟通,讲解病情发展与当前采取的治疗措施,舒缓患者内心紧张与恐惧。引导患者练习深呼吸,帮助躯体放松。可同步进行早期健康知识讲解,内容围绕卧床阶段需要注意的安全事项、治疗过程中患者需要配合的要点展开。

(3) 低危组 (APACHE II 15~19 分)

护理人员依照重症常规护理频率观察患者体征,同时落实早期康复指导和健康宣教。病情稳定符合条件时,护理人员协助患者在床旁完成简单活动,指导患者进行床上肢体功能锻炼,降低深静脉血栓和肌肉萎缩发生风险。护理人员会向患者讲解疾病相关知识,说明日常饮食控制要点,说明二级预防对健康的作用,涉及戒烟限酒、规律服药、定期复查等多方面内容,为后续治疗和康复创造有利条件。护理人员接纳患者提出问题,逐一解答患者的疑惑,强化患者对疾病的自我管理意识。

1.4 观察指标

病情严重程度:比较两组患者护理干预前和护理干预后 48 小时的 APACHE II 评分。

临床恢复指标:记录两组患者的总住院时间。

并发症发生率:统计两组患者在急诊救治及住院期间主要并发症的发生情况,包括心力衰竭、心律失常、心源性休克及肺部感染。

护理满意度:采用我院住院患者满意度调查问卷进行评估,包含多个维度。总分 100 分,得分越高表示满意度越高。

1.5 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析,使用 t 和 " $\bar{x} \pm s$ " 表示计量资料,使用卡方 (χ^2) 和 % 表示计数资料, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 患者的基线资料比较

两组患者的一般资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$),有可比性,见表 1。

表 1 两组患者的基线资料对比[n, (%), ($\bar{x} \pm s$)]

组别	对照组	观察组	t/χ^2	P
例数	42	44	-	-
性别(男/女)	28/14	31/13	0.143	0.705
年龄(岁)	64.52 $\pm$ 8.31	65.18 $\pm$ 9.02	0.352	0.725
入院 APACHE II 评分(分)	22.14 $\pm$ 3.67	22.58 $\pm$ 4.01	0.530	0.598
高血压史(例)	26 (61.90)	28 (63.64)	0.028	0.868
糖尿病史(例)	15 (35.71)	17 (38.64)	0.079	0.779

表2 两组患者护理后 APACHEII评分、住院时间与满意度对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	APACHEII评分 (分)	住院时间 (d)	护理满意度 (分)
对照组	42	17.52±3.12	13.57±2.84	86.95±4.21
观察组	44	15.33±2.84	11.43±2.31	92.33±3.68
<i>t</i>	-	3.407	3.842	6.318
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001

2.2 患者护理后 APACHE II评分、住院时间与满意度比较

护理后，观察组患者的 APACHE II评分明显低于对照组，住院时间更短，护理满意度评分更高，差异有统计学意义 ($P<0.05$)，见表2。

2.3 患者并发症发生率比较

观察组患者的并发症总发生率为 5/44 (11.36%)，显著低于对照组的 13/42 (30.95%)，差异有统计学意义 ($\chi^2=4.982$, $P=0.026$)。

3 讨论

急诊重症冠状动脉粥样硬化性心脏病 (CHD)，指冠状动脉出现急性狭窄或闭塞，心肌缺血坏死形成的危重病症。此类疾病起病突然，病情转变速度快，患者多伴随恶性心律失常或心源性休克，病死率处于较高水平^[4]。

当前这类情况的常规护理，主要围绕医嘱进行相关工作。包括生命体征监测、静脉通路建立、配合用药等内容。可以满足基础的病情观察和治疗配合需求，但常规护理流程相对固定，对不同病情严重程度的区分不够充分，干预缺少动态调整的依据^[5]。

本次回顾整理患者病历分析显示，急诊重症冠状动脉性心脏病患者接受配合 APACHE II评分进行的分层护理干预，护理 48 小时后的评分下降幅度大于接受常规护理的患者。APACHE II评分属于客观量化工具，护理人员可借助它快速识别高危患者，这类早期精准干预能为稳定患者内环境争取时间^[6]。观察组住院时间短于对照组，心力衰竭、心律失常等并发症发生率也显著降低。结合 APACHE II评分进行护理的核心是动态调整，高危组强化循环支持可直接降低心源性休克发生风险，中危组进行心理干预可通过稳定情绪，减少心律失常诱发^[7]。这一结果一定程度上印证彭秋花^[8]通过前瞻性研究得出的结论，结合 APACHE II的分层护理干预可降低重症冠心病患者的并发症发生率。前瞻性研究有严格控制的研究条件，而本研究为回顾性分析，数据全部来自真实临床记录，更能反映干预措施在实际诊疗环境中的作用。本研究存在一定局限性，资料收集过程中可能出现信息偏倚，部分潜在混杂因素无法

完全排除。研究纳入样本全部来自单家医院，样本规模偏小，会影响结论向更大范围推广。APACHE II评分的采集，临床操作中无法实现统一标准，本研究结论仅提示二者存在关联，无法确认因果关系，后续可进行多中心研究，对结论做进一步验证。

综上所述，本研究通过对历史病历的回顾性分析，揭示了基于 APACHE II评分的护理干预在急诊重症 CHD 患者管理中的潜在价值。

参考文献

[1] 动脉粥样硬化中西医结合防治专家共识 (2021 年) [J]. 中国中西医结合杂志, 2022, 42(03): 287-293.

[2] 林立伟, 陈湘平, 张金炎, 等. APACHE II 评分与氧合指数对老年重症肺炎临床疗效及预后的评估价值 [J]. 西藏医药, 2024, 45(01): 82-84.

[3] 王同璞, 邢日强, 候军霞. PCT、BNP 联合 APACHE II 评分对老年重症感染患者预后的预测价值 [J]. 海南医学, 2022, 33(23): 3020-3023.

[4] 阮英政. 急诊应用胺碘酮治疗冠状动脉粥样硬化性心脏病快速心律失常的效果观察 [J]. 吉林医学, 2021, 42(11): 2686-2688.

[5] 高阳. 多样化护理在糖尿病合并冠状动脉粥样硬化性心脏病患者中的应用价值 [J]. 中国药物经济学, 2024, 19(S1): 201-202+205.

[6] 洪惠燕. 循证护理在冠状动脉粥样硬化性心脏病患者体外反搏中的护理效果 [J]. 医疗装备, 2024, 37(11): 150-153.

[7] 任振光. 血清降钙素原凝血酶敏感蛋白-1 及序贯器官衰竭评分对感染性休克患者预后的临床预测价值分析 [J]. 实用医技杂志, 2022, 29(6): 605-608.

[8] 彭秋花, 干金凤, 邹玲. APACHE II 的护理联合身心综合护理对重症冠心病睡眠、生活质量的影响 [J]. 心血管病防治知识, 2024, 14(11): 87-89.

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