

观察护理干预综合评估模式对老年冠心病病人生活质量的临床改善效果

亓忠芹

颜庄中心卫生院 山东济南

【摘要】目的 讨论及研究护理干预综合评估模式对老年冠心病患者生活质量的临床改善效果。**方法** 参与本次研究患者的数量为100例，时间为2022年1月份至2022年12月份，将其分成甲组和乙组，每组50例，甲组常规护理，乙组护理干预综合评估模式，比较两组患者的生活质量以及护理满意度。**结果** 乙组患者的生活质量明显为好于甲组，护理满意度更高， $P<0.05$ 。**结论** 对于老年冠心病患者提供护理干预综合评估模式可以提高患者的生活质量，且护理满意度得到提升，值得推广。

【关键词】 护理干预；综合评估模式；老年冠心病患者；生活质量；临床改善效果；

【收稿日期】 2023年3月15日 **【出刊日期】** 2023年5月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000159

Observation of the clinical improvement effect of nursing intervention comprehensive evaluation model on the quality of life of elderly patients with coronary heart disease

Zhongqin Qi

Yanzhuang Central Health Center, Jinan, Shandong, China

【Abstract】 Objective To discuss and study the clinical improvement effect of a comprehensive evaluation model of nursing intervention on the quality of life in elderly patients with coronary heart disease. **Method** The number of patients participating in this study was 100, from January 2022 to December 2022. They were divided into group A and group B, with 50 patients in each group. The comprehensive evaluation mode of routine care in group A and nursing intervention in group B was used to compare the quality of life and nursing satisfaction of the two groups of patients. **Result** The quality of life of group B patients was significantly better than group A, with higher nursing satisfaction ($P<0.05$). **Conclusion** Providing a comprehensive evaluation model of nursing intervention for elderly patients with coronary heart disease can improve their quality of life, and nursing satisfaction can be improved, which is worth promoting.

【Key words】 nursing intervention; Comprehensive evaluation mode; Elderly patients with coronary heart disease; Quality of life; Clinical improvement effect;

随着生活节奏的加快，生活压力的增大，冠心病的发生率也逐渐增多，该病会导致患者出现心率失常等一些临床症状，对心脏的血流动力造成影响，甚至导致患者出现猝死，对其身心健康均造成较大的影响^[1]。冠心病为患者的冠状动脉发生粥样硬化，从而导致患者的心脏与心肌发生缺血状况，此类疾病目前发病概率较高，病情长期发展对患者的生活质量具有一定影响，严重时可危及到患者的生命安全，对患者的日常生活造成巨大的影响。尤其老年冠心病患者，其生活质量明显下降，护理干预综合评估是通过多学科的方法根据老年患者个性情况，制定更适合老年冠心

病患者的护理模式，有利于患者生活质量的改善，保证患者的健康。

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与本次研究患者的数量为100例，时间为2022年1月份至2022年12月份，年龄在60-84岁之间，平均年龄范围 64.19 ± 2.62 岁，患者病程在4-21年不等，平均病程 11.5 ± 2.3 年；部分患者合并高血压、糖尿病、支气管炎等。男性患者44例，剩余则为女性。对所有患者的基础资料汇总分析对比， $P>0.05$ ，可进行研究。

纳入条件：所有患者年龄均在60岁以上，自愿参

与本次研究，自主意识清楚，无沟通障碍，所有患者均符合冠心病的诊断标准。

排除条件：对本次研究存疑，患有影响本次研究的重大疾病；患者住院期间无家属陪同；重度痴呆或者存在语言障碍的患者；患者存在不可逆的其他重大疾病，处于疾病的终末期，需要长期卧床；心功能评级达到四级，入院治疗症状未得到缓解的；急性心肌梗死的患者。

1.2 方法

两组患者入院后均提供常规治疗，包括口服药物或者静脉输注药物，促进患者血管扩张、活血化瘀、抗血小板聚集，降低心肌耗氧量等相关治疗。甲组患者提供常规护理模式，具体包括：患者入院后由护理人员对患者的病情进行评估，明确患者是否存在其他基础疾病，日常服药情况有无过敏史等，之后由主治医师结合患者的检查结果和相关信息提供治疗，促进患者生活质量的提升^[2]。

乙组患者提供护理干预综合评估的护理模式，具体包括：1、除为患者提供基础的护理外，结合患者的日常生活能力，情绪状况，认知水平和营养水平制作相应的评估手册，依据评估手册的内容制定相应的护理计划，评估量表内容应简洁易懂，有利于老年患者顺利填写^[3]。2、患者入院当天即对患者的基本情况进行评估，并建议冠心病患者档案。对患者的基础信息记录在案，有利于制定护理计划。待患者入院 1-3 天后结合患者检查的相关结果给予相应的护理措施，设立护理问题、护理目标、实施针对性的护理计划。3、做好健康宣教，为冠心病患者提供疾病的健康宣教，除口头传达外，可以通过发放小册子，科室内组织相关讲座，或者通过播放视频的形式向患者宣传冠心病的相关知识，对于理解能力较差的患者，护理人员应使用通俗易懂的语言来反复宣教，让患者了解冠心病的成因，具体发病机制、治疗方式、疾病的危险因素，提高患者自我保护意识^[4]。4、心理指导，患者受疾病的影响，易出现情绪异常，患者经常焦虑、急躁，此时护理人员应了解患者的情绪变化，通过倾听的方式了解患者的内心想法，了解患者的心理诉求，满足患者的心理需求，给予患者足够的心理支持和安慰。让患者明白虽然冠心病会对身体造成影响，但如果情绪不佳不利于控制疾病，导致病情加重。指导患者应使用积极的心态来面对疾病，为患者做好家庭思想工作，

调动患者家属的积极性，让患者感受到家属的温暖和关爱^[5]。如果患者担心经济压力应努力为患者制定费用更低的诊疗方式，以缓解患者的经济压力。5、有效的康复护理，对于恢复期的患者应提醒患者进行康复训练，可以通过短暂的步行、呼吸系统训练、手部力量锻炼等，增强患者的身体免疫力，锻炼强度应结合患者的耐受度为佳，避免患者过度劳累^[6]。6、日常行为指导，提醒患者应严格按照医嘱服药，患者应明确用药的注意事项，日常出现的不良反应，监测患者用药情况，结合患者的日常饮食习惯制定合理的饮食方案，保证患者可以均衡摄入营养，远离烟酒，避免大量糖分和盐分的摄入，远离刺激性食物。不暴饮暴食，早睡早起，规律作息。不长期间处于单一一体位，练习有氧运动^[7]。7、环境护理，安静的环境能使人感到舒适，并可得到休息，有利于疾病的康复，保证空气流通和清新，门窗不要关闭得严严实实，清新的空气可以使人头脑清楚，精神爽快、轻松，利于肺部呼吸和气体交换，保证心脏充足的供氧。一般以室温 20℃ 及 60% 的湿度为宜，室温过高，可致机体代谢旺盛，心率加快、血压升高，心肌耗氧量增加。

1.3 实验指标

比较两组患者的生活质量以及护理满意度。

1.4 统计学方法

文中计量数据使用 n 表示，检验通过 χ^2 。本文所涉及的数据均通过 SPSS21.0 软件进行统计分析， $P < 0.05$ 具有统计学意义。可以进行研究。

2 结果

2.1 护理前两组患者的生活质量差异不大，护理后乙组患者的生活质量低于甲组， $P < 0.05$ 。

2.2 分析两组患者的护理满意度，乙组 50 例患者有 48 例表示满意，满意度为 96.00%；甲组 50 例患者有 40 例表示满足，满意度为 80.00%；乙组患者的护理满意度好于甲组， $P < 0.05$ 。

3 讨论

冠心病患者的病程相对较长，在老年患者中发病率居高不下，严重威胁老年人的生活质量，该病具有较高的致死率和致残率，增加患者的心理焦虑，日常生活质量明显下降。因为较长的病程，患者易担心家庭经济状态，心理负担大，治疗积极性不高，加上疾病对患者的生活状态造成了较大的影响，其生活质量一直在走下坡路，一旦患者情绪不佳，除影响生活质

量的同时还会导致机体内分泌紊乱, 对患者的血压、血糖和血脂均有影响, 导致患者病情加重^[8]。传统的观点认为老年冠心病患者受年龄、病情以及其他合并疾病的影响出现生活质量属于正常现象, 患者年龄增大记忆力下降, 存在尿失禁或者感官功能异常为自然现象, 但忽略了患者受冠心病影响导致的生活质量下降。

本文通过护理干预综合评估的模式对患者提供相应的护理措施, 改善了患者的生活质量。分析其原因: 为患者进行综合评估, 从多方面了解了患者的需求, 改善了患者的生活质量, 使得护理人员在改善患者情绪方面提供了有利的条件, 有效的疾病知识宣教, 提高了患者对自身疾病的知晓度, 降低患者的负性情绪,

提醒患者正确面对疾病, 以积极的心态面对生活, 方能促进疾病的康复, 提升生活质量; 评估患者的需求, 对患者日常不合理的行为给予纠正, 协助患者建立良好的生活习惯^[9]。该种护理模式顺应了当前患者的生理和心理诉求, 重视患者的家庭支持情况, 促进其对疾病有着良好的认知, 有效护理方案的建立, 提高了患者的自我管理意识, 而患者有家庭的支持其自我约束能力会逐渐提升, 最大限度保证了患者的生活质量^[10]。

综上所述, 本文通过为冠心病患者提供护理干预综合评估模式, 提高了患者的生活质量, 其生理、心理以及社会需求得到了满足, 老年生活质量得到了有效保障, 值得推广。

表 1 比较两组患者生活质量改善情况[$\bar{x} \pm s$ 、分]

| 项目 | 甲组 | | 乙组 | |
|------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 生理功能 | 71.13±6.55 | 75.43±6.14 | 71.15±6.58 | 80.38±6.59 |
| 躯体功能 | 53.12±20.64 | 59.38±18.42 | 53.11±20.63 | 75.43±18.70 |
| 社会功能 | 48.64±18.14 | 55.43±16.67 | 48.63±18.13 | 70.18±18.29 |
| 精神状况 | 38.43±9.64 | 44.45±10.23 | 38.43±9.68 | 58.85±11.48 |
| P | >0.05 | <0.05 | >0.05 | <0.05 |

参考文献

[1] 白志华. 观察护理干预综合评估模式对老年冠心病病人生活质量的临床改善效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019 (68) :2.

[2] 郭建红. 观察护理干预综合评估模式用于老年冠心病病人生活质量改善临床效果[J]. 中国保健营养, 2019, 029 (021) :287.

[3] 刘茗. 综合护理干预用于老年冠心病患者护理中对生活质量的影响[J]. 中国医药指南, 2020, 18 (19) :2.

[4] 张菲菲, 王伊辉. 综合护理干预对老年冠心病患者康复及生活质量评分影响[J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30 (23) :2.

[5] 刘海瑛, 宋学岐. 采用老年综合评估护理模式提高老年冠心病患者生活质量应用探讨[J]. 解放军预防医学杂志, 2020, 38 (9) :2.

[6] 赵莉, 刘英. 探讨护理干预对老年冠心病患者健康行为和生活的效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019

(62) :2.

[7] 马雪峰. 综合护理干预应用于老年冠心病患者对其心理状况及生活质量的影响评价[J]. 中文科技期刊数据库 (引文版) 医药卫生:00235-00235.

[8] 章华. 基于老年综合评估的护理干预在老年冠心病患者中的应用价值分析[J]. 心血管病防治知识:学术版, 2021, 11 (9) :3.

[9] 牛玉芹, 周文静, 彭佳,等. 双心护理模式对老年冠心病患者心理健康及生活质量的影响[J]. 中国保健营养, 2019, 029 (031) :182-183.

[10] 郭金花, 阳丹, 张军. 综合老年评估护理干预模式对我国住院老年冠心病干预效果的 Meta 分析[J]. 2022(6).

版权声明: ©2023 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。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS