

# 整体护理干预对老年冠心病的应用效果及生活质量的影响

赵晴 王晶

(联勤保障部队第988医院 河南焦作 454000)

**【摘要】**目的 研究对老年冠心病患者实施整体护理干预的效果。方法 从本院2023年5月-2024年3月收治的老年冠心病患者中选取180例作为研究对象,采用随机方式将所选研究对象划分至对照组和研究组,每组90例。对照组患者住院治疗期间,接受常规护理干预,研究组则接受整体护理干预。评估两组干预前后的焦虑、抑郁程度以及生活质量,调查两组对护理工作的满意度,将以上数据结果在组间对比分析。结果 干预前,两组焦虑、抑郁评分均无明显差异( $P>0.05$ );干预后,两组两项评分均有下降,研究组评分均低于对照组( $P<0.05$ )。干预前,两组生活质量评分无明显差异( $P>0.05$ );干预后,两组评分均有升高,研究组评分高于对照组( $P<0.05$ )。结论 整体护理干预在老年冠心病患者中的应用效果显著,相比于常规护理,其能够更有效地帮助患者减轻负面情绪,提高生活质量,患者对这一护理方式的满意度也更高,因此,建议临床广泛推广。

**【关键词】**老年冠心病;整体护理干预;负面情绪;生活质量;满意度

The effect of holistic nursing intervention on the application effect and quality of life in the elderly

Zhao Qing, Wang Jing

(Joint Logistic Support Force 988 Hospital, Henan Jiaozuo 454000)

**[Abstract]** Objective To study the effect of holistic nursing intervention in elderly patients with coronary heart disease. Methods 180 elderly CAD patients admitted from May 2023 to March 2024 were divided into the control group and study group, with 90 patients in each group. Patients in the control group received the usual care intervention during hospitalization, while the study group received the holistic care intervention. To evaluate the degree of anxiety and depression and quality of life before and after the intervention, to investigate the satisfaction of the two groups with nursing work, and to compare the above data results between the groups. Results Before intervention, no anxiety and depression scores between the two groups( $P>0.05$ ); after intervention, both scores decreased, and the study group was lower than the control group ( $P<0.05$ ). Before the intervention, there was no significant difference between the two groups ( $P>0.05$ ); after the intervention, both groups had higher scores and the study group was higher than that of the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion The application effect of holistic nursing intervention in elderly patients with coronary heart disease is significant. Compared with routine nursing, it can help patients to reduce negative emotions and improve the quality of life. Patients' satisfaction with this nursing mode is also higher. Therefore, it is recommended to be widely promoted clinically.

**[Key words]** elderly coronary heart disease; holistic care intervention; negative emotions; quality of life; satisfaction

冠心病是临床上一种常见的心血管疾病,主要因冠状动脉供血不足引起,冠状动脉狭窄或阻塞会导致心肌缺血、缺氧,引发一系列的症状,包括胸痛、胸闷、心悸、呼吸困难等,严重情况下,可能导致心力衰竭、猝死等,使患者的生命受到威胁<sup>[1]</sup>。高血压、糖尿病、高血脂、吸烟、肥胖等均

为冠心病的风险因素,因此,针对冠心病患者,不仅要采取及时、有效的医疗干预,也需要进行全方位的护理,通过为患者提供用药、饮食、运动等方面的指导,帮助其控制风险因素,避免病情进一步进展或恶化,尤其是对高风险患者,更应重点关注,最大程度避免各种各样的并发症发生,提高患者的生活质量。与此同时,通过加强对患者的教育与指导,提升他们的自我护理能力,以便于在日常生活中能够规范进行自我管理,使病情得到有效控制。当前,临床普遍采用的常规护理在措施的全面性和细致化方面多有不足,无法满足

患者多样化的需求,因而不仅效果有限,患者评价也不高。基于此,本次研究提出整体护理干预,对这一护理方式在老年冠心病患者中的应用效果展开分析,明确其应用价值,旨在为临床护理实践提供指导。现将具体研究情况报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究时间为2023年5月-2024年3月,选择此期间本院所收治的老年冠心病患者为研究对象,要求年龄在60岁及以上、无其他方面的疾病、认知及沟通能力良好、配合度高,最终选出符合标准的患者180例。分组开展研究,分组方法为随机数字表法,组名设置为对照组、研究组,分入两组中的患者数量相同,均为90例。对照组中,有男性48

例, 女性 42 例, 年龄 62–82 岁, 平均  $(72.35 \pm 2.41)$  岁, 病程 0.5–12 年, 平均  $(6.42 \pm 0.37)$  年; 研究组中, 有男性 46 例, 女性 44 例, 年龄 60–82 岁, 平均  $(72.51 \pm 2.24)$  岁, 病程 0.5–10 年, 平均  $(6.39 \pm 0.42)$  年。经统计分析, 两组上述资料数据差异均无意义 ( $P > 0.05$ ), 有可比性。

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组

为该组患者提供常规护理干预, 包括遵医嘱提供给患者药物, 对患者进行 24h 心电监护等。

### 1.2.2 研究组

为该组患者提供整体护理干预, 措施包括: (1) 病情监测: 和对照组一样进行 24h 心电监护, 对患者的心电活动、呼吸、血压、脉搏等进行密切监测, 一旦发现异常, 及时向医生反馈, 并配合其做好处理。(2) 用药指导和监督: 药物是治疗冠心病的一种主要方式, 护理人员在遵医嘱提供给患者治疗药物后, 还做好对其用药指导和监督。向患者介绍药物的作用、用药方式、用药剂量和用药时间, 告知患者严格规范用药的重要性, 嘱咐其不可擅自对药物使用剂量进行调整, 更不可擅自停用药物。在患者用药后, 加强对其反应情况的监督, 若患者出现不良反应并为此感到担忧、焦虑, 做好对患者的安抚, 并说明这些都是正常反应, 让其不必过度担心; 若患者用药后不良反应较严重, 及时将情况反映给医生, 询问是否需要做出用药方面的调整<sup>[2]</sup>。除了不良反应外, 还加强对患者用药效果的监督, 在患者用药一段时间后, 观察并询问其症状改善情况, 用以评估药物疗效, 若疗效不明显, 征求医生的意见为患者调整药物, 以确保达到最佳的治疗效果。(3) 健康宣教: 向患者介绍冠心病相关知识, 包括发病原因、症状表现、危害、治疗方法、护理措施等, 提高患者对自身所患疾病的认识, 使其能够重视治疗, 并密切配合医护人员的工作, 同时, 使其了解如何做好对于自身的管理, 提高其自我护理能力, 从而更快速地改善症状、控制病情进展<sup>[3]</sup>。采用多样化的健康宣教方式, 包括面对面的口头宣教、向患者发放健康手册、为患者播放相关视频等, 结合患者实际情况, 选择对他们来说更有效果的宣教方式, 使他们能够真正掌握相关知识。(4) 心理护理: 老年冠心病患者会因为各种各样的原因而表现得情绪状态不佳, 并因此而影响其治疗的依从性, 导致治疗效果受限。为此, 护理人员加强对患者心理状态的关注, 平时工作过程中加强对患者外在情绪表现的观察, 在患者表现得紧张、焦虑、情绪低落时, 积极主动安抚, 在患者情绪稳定之后, 与其深入沟通, 了解其不良情绪的形成原因, 并提供针对性疏导<sup>[4]</sup>。比如, 因对于疾病认知不足或错误而出现紧张、焦虑、恐惧等情绪者, 向其详细介绍疾病相关知识, 弥补其认知空白, 同时纠正其错误认知; 因症状困扰者, 除了采取必要的医疗干预措施外, 还通过放松、转移注意力等方法帮助其缓解, 包括指导患者深呼吸、冥想、为患者播放轻柔舒缓的音乐、播放其感兴趣

的电视节目或者提供其感兴趣的书籍等; 因缺乏亲属陪伴和支持而感到孤独、抑郁者, 平时工作闲暇时间, 积极主动地与他们沟通、交流, 为他们提供鼓励和支持, 同时, 与其家人沟通, 引导他们多陪伴、关心患者; 因经济负担较重而焦虑、抑郁者, 向其介绍医保报销政策, 说明很大一部分医疗费用都无需个人承担, 针对严重困难者, 组织科室为其捐款, 或者与医院相关人员沟通, 看能否为其减免医疗费用。(5) 饮食指导: 结合患者实际情况, 为其提供饮食方面的建议。总的来讲, 此类患者日常饮食应低盐、低脂、低糖, 以控制病情并减轻心脏负担<sup>[5]</sup>。一些高盐的食物如咸肉、腌菜、罐头食品等不宜食用, 在烹饪食物时, 也要避免使用过多的盐调味; 瘦肉、鱼类、豆类、低脂奶制品等脂肪含量较低, 日常生活中适宜食用, 而要避免食用含有过多的饱和脂肪和反式脂肪的食物, 如油炸食品; 严格控制糖分摄入, 少吃糖果、喝含糖量比较高的饮料等。另外, 增加优质蛋白、维生素和膳食纤维的摄入, 以维持机体营养, 并提高机体免疫力, 食物可选新鲜的水果、蔬菜、全谷类食物、豆类等。要求患者少食多餐, 每餐食物的摄入量不可过多, 以防增加消化系统负担。(6) 运动指导: 结合患者实际情况, 向其提供运动方面的建议。适宜老年冠心病患者的运动方式有散步、慢跑、骑自行车、游泳等, 这些运动可以增强心肺功能, 提高心脏健康水平。嘱咐患者开始时选择轻度运动, 而后根据适应情况逐渐增加运动强度和运动时间, 避免突然性的剧烈运动或者增加运动量, 使得心脏承受较大负担。要求患者运动过程中注意自身的身体反应, 有任何不适都要及时停止运动, 必要情况下及时就医。

### 1.3 观察指标

(1) 干预前后的焦虑、抑郁程度。分别使用焦虑自评量表、抑郁自评量表评估, 均为评分越高越严重。(2) 干预前后的生活质量。以生活质量量表 (SF-36) 评估, 干预后的生活质量在出院后 3 个月评定, 满分 100 分, 评分越高为生活质量越好。(3) 护理满意度。在患者出院之前, 向其发放调查问卷, 调查其对护理工作的满意度, 分非常满意、满意、不满意三种程度, 去除不满意率即为满意度。

### 1.4 统计学分析

研究所用统计分析软件为 SPSS25.0, 计量资料、计数资料分别以  $(\bar{x} \pm s)$ 、 $[n (\%)]$  表示, 分别行  $t$  检验、 $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组干预前后焦虑、抑郁评分比较

两组干预前的焦虑、抑郁评分均比较接近, 统计分析均显示  $P > 0.05$ ; 而干预后, 两组两项评分均有下降, 研究组下降幅度更大, 评分均比对照组低, 对两组数据进行统计分析, 均呈现  $P < 0.05$ 。见表 1。

2.2 两组干预前后生活质量评分比较

两组干预前的生活质量评分比较接近, 统计分析显示  $P>0.05$ ; 而干预后, 两组评分均有升高, 研究组升高幅度更大, 评分比对照组高, 对两组数据进行统计分析, 呈现

$P<0.05$ 。见表 2。

2.3 两组护理满意度比较

研究组对护理工作的满意度为 97.78%, 明显高于对照组的 84.44%, 组间数据对比显示  $P<0.05$ 。见表 3。

表 1 两组干预前后焦虑、抑郁评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	焦虑评分		抑郁评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	90	62.37 ± 4.36	42.44 ± 3.62	60.36 ± 4.23	43.53 ± 3.69
对照组	90	62.58 ± 4.15	52.39 ± 5.53	60.45 ± 4.19	50.21 ± 5.14
t		0.248	5.182	0.419	5.017
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 两组干预前后生活质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	干预前	干预后
研究组	90	65.37 ± 5.24	90.53 ± 3.61
对照组	90	65.42 ± 5.16	82.24 ± 2.16
t		0.261	6.765
P		>0.05	<0.05

表 3 两组护理满意度比较[n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
研究组	90	58 (64.44)	30 (33.33)	2 (2.22)	88 (97.78)
对照组	90	32 (35.56)	44 (48.89)	14 (15.56)	76 (84.44)
$\chi^2$					3.083
P					<0.05

3 讨论

冠心病是老年人常见病, 在人口老龄化进程不断加快的背景下, 我国此疾病的发病率有了明显提升, 严重影响老年人健康和生活质量<sup>[6]</sup>。当前, 临床针对这一疾病尚没有彻底治愈的方法, 患者通常需要长期用药, 并配合以生活方式的调整, 积极控制容易引发和促进冠心病病情进展的各种高危因素。然而, 很多患者缺乏对于这一疾病及其有效控制方法的了解和认识, 一些住院患者在院治疗期间, 护理人员也仅仅是遵医嘱为其用药, 并且做好对其病情的监测工作即可, 而缺乏对于患者的教育与指导, 患者对于一些日常需要注意的事项知之甚少, 因而无法做好对于自身的管理, 使得病情的控制效果不佳。基于此, 对更有效的护理干预方式进行探

寻非常有必要。本次研究对整体护理干预的效果进行分析发现, 和常规护理相比, 其能够更有效地帮助患者减轻负面情绪、提高生活质量。分析原因, 整体护理涉及病情监测、用药指导和监督、健康宣教、心理护理、饮食指导、运动指导等护理措施, 全面且细致, 能够实现对患者身心及生活等方面的全面调节, 因而在负面情绪改善及生活质量提升方面具有明显优势。此外, 研究组对护理工作的满意度更高, 原因在于整体护理能够切实满足患者的需求, 提高患者治疗期间的舒适度, 因而患者对此较为认可。

综上所述, 整体护理干预是一种适用于老年冠心病患者的护理方式, 临床可对此广泛应用及推广。

参考文献:

[1]刘静.整体护理干预对老年冠心病患者自我管理能力和生活质量的影响[J].中国科技期刊数据库 医药, 2021 (10): 0418-0419.  
 [2]赵晓明.整体护理干预对冠心病患者的应用效果分析[J].中国社区医师, 2023 (8): 112-114.  
 [3]李智杰.老年冠心病患者采取整体护理干预的意义[J].中国医药指南, 2021 (4): 183-184.  
 [4]田宇.整体化康复护理对冠心病患者的临床效果[J].中国医药指南, 2021 (9): 163-164.  
 [5]石敏慧.冠心病患者实施整体化康复护理的干预效果[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2022 (5): 47-49, 46.  
 [6]张杏, 马娇.整体化康复护理对冠心病患者护理满意度和生活质量的影响[J].贵州医药, 2023 (11): 1847-1848.