

# 循证护理对老年心绞痛患者医嘱依从性及康复效果的影响观察

应雪

成都市温江区人民医院 四川 成都 611130

**【摘要】**目的：探究循证护理对老年心绞痛患者医嘱依从性及康复效果的影响；方法：选择我院2021.1.31-2023.1.31间纳入的老年心绞痛患者123例，对照组给予常规护理，观察组给予循证护理，对比两组患者遵医嘱依从性和康复效果；结果：护理前，两组患者遵医嘱依从性对比无差异， $t$ 值为0.111， $P$ 值为0.912，患者遵医嘱依从性均为“差”，经循证护理后，观察组患者遵医嘱依从性高于对照组遵医嘱依从性（ $86.37 \pm 4.21 > 80.26 \pm 3.45$ ）分， $t$ 值为8.810，且观察组患者康复效果优于对照组（总有效率 $75.81 > 54.1$ ）%，显著/显著/无效=32.26%/43.55%/24.19%，对照组患者显著/显著/无效=22.95%/31.15%/46%， $\chi^2=6.373$ ， $P=0.012 < 0.05$ ；结论：对于老年心绞痛患者给予循证护理，能使护理质量得到实质性提升，达到改善患者预后目的，提高康复效果，临床应用价值显著，值得推广。

**【关键词】**老年心绞痛；循证护理；康复效果；医嘱依从性；影响

## Observation on the Influence of Evidence-based Nursing on the Compliance of Medical Orders and Rehabilitation Effect of Elderly Patients with Angina Pectoris

Xue Ying

Wenjiang District People's Hospital of Chengdu Sichuan Chengdu 611130

**Abstract:** Objective: To explore the influence of evidence-based nursing on the elderly patients with angina pectoris medical order compliance and rehabilitation effect; Methods: 123 cases of elderly patients with angina pectoris were selected from 2021.1.31 to 2023.1.31 in our hospital. The control group was given routine nursing and the observation group was given evidence-based nursing. The compliance and rehabilitation effect of the two groups were compared. Results: Before nursing, there was no difference in compliance between the two groups,  $t$  value was 0.111,  $P$  value was 0.912, the compliance of patients were “poor”, after evidence-based nursing, the compliance of patients in the observation group was higher than that of the control group ( $86.37 \pm 4.21 > 80.26 \pm 3.45$ ),  $t$  value was 8.810. The recovery effect of the observation group was better than that of the control group (total effective rate  $75.81 > 54.1$ ) %, significant/significant/ineffective = 32.26/43.55/24.19%, significant/significant/ineffective = 22.95/31.15/46%,  $\chi^2=6.373$ ,  $P=0.012 < 0.05$ , Conclusion: Evidence-based nursing for elderly patients with angina pectoris can substantially improve the quality of nursing, achieve the purpose of improving the prognosis of patients, improve the effect of rehabilitation, clinical application value is significant, worthy of promotion.

**Keywords:** Aged angina pectoris; Evidence-based nursing; Rehabilitation effect; Compliance with medical advice; Influence

心绞痛为缺血与缺氧所引起的临床综合征，也是严重的冠心病类型之一<sup>[1]</sup>。临床表现为胸骨中上部出现重物压胸感、紧缩感、烧灼痛等，时间可持续数分钟甚至几个小时，后续症状逐渐减轻，以老年群体发病最为典型，病情严重情况下易致猝死。由于该病程长、发病急、病因复杂，给患者生命安全造成隐患，而将护理模式与临床治疗相结合，能改善患者预后，提高患者生活质量，进而提升治疗效果。故文章从医嘱依从性及康复效果两个方面入手，探讨老年心绞痛患者中循证护理应用效果，旨在进一步发挥该种护理模式在临床医学中的应用价值。报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选择我院2021.1.31-2023.1.31间纳入的老年心绞痛患者123例为研究对象，利用随机数字表法将其分为2组，对照组61例（男39例+女22例），年龄66-90（ $71.34 \pm 2.01$ ）岁，

病程3~12（ $4.85 \pm 1.04$ ）年，观察组62例（男35例+女27例），年龄65-89（ $71.38 \pm 2.24$ ）岁，病程2~11（ $4.61 \pm 1.22$ ）年，对比两组患者基础信息数据未见统计学差异（ $P > 0.05$ ），可比。

#### 1.2 方法

对照组：给予常规护理，动态监测患者生命体征，给予抗心绞痛药物指导，并做好患者饮食护理和运动康复护理；

观察组：给予循证护理，（1）结合临床护理实践，对所有入院患者建立健康卡<sup>[2]</sup>。依据患者病程、发病特点、发病频率或次数、服药禁忌、饮食习惯与生活习惯、医嘱依从性等，对患者制定针对性护理计划，依据对老年心绞痛护理中常见的问题，总结上述常见问题发生原因，并通过原因给出护理方案；（2）心理干预指导，充分了解老年患者需求，解答老年患者疑惑，根据其心理变化及需求变

化, 细致与患者(及家属)进行沟通, 鼓励安慰患者以此提高其治疗积极性; 针对初次入院患者, 为其讲述心绞痛相关知识、病因与治疗方法, 提升老年群体患者对疾病的正确认知, 从而降低其负向情绪; (3) 饮食干预, 指导患者合理膳食, 避免进食高脂肪食物, 低盐低脂, 少食多餐, 多吃蔬菜水果, 粗粮, 忌暴饮暴食, 日常膳食应以易消化、低胆固醇、高蛋白质及低热量为主, 比如山楂, 黑木耳, 豆芽等, 但切忌咖啡、咖喱等刺激性食物或胀气性食物, 避免引诱心绞痛二次发作; (4) 生活作息干预, 指导患者合理作息, 避免熬夜, 由于老年人新陈代谢速度慢, 因此可能存在便秘等问题, 对于该类患者给予腹部按摩, 必要时可使用缓泻剂, 避免排便时过于用力, 以此保持大便通畅; (5) 用药护理, 基于患者用药禁忌, 使老年患者与家属对用量、用药禁忌、药物作用等有所了解, 叮嘱老年患者每天规律服药, 按时按量服用指定药物, 切勿随意更换药物品种, 避免出现不良反应; (6) 运动护理, 指导患者适量运动, 引导患者适当走动以促进血液循环, 如果身体素质好、病症较轻患者可指导每日练习太极拳、散步、气功等, 时间 20min 左右, 每日 1~2 次, 切忌快跑、长跑、高频次起坐等, 避免交感神经兴奋, 心率增快, 同时避免患者大量出汗而引起血液黏稠度升高, 进而诱发心绞痛发作; (7) 并发症护理, 老年心绞痛患者多伴有糖尿病、冠心病、高血压、心肌梗死等并发症, 临床表现多为肩痛、头痛、心悸等, 此时利用推拿胸腹、轮转两臂、揉按膻中穴等方法, 保证患者肩部和上肢放松, 均能有效缓解痛感, 同, 护理

人员针对不稳定型心绞痛患者, 监测其心电图, 及时发现心肌缺血症状, 并记录病发时心电图变化, 以此为后续诊疗提供依据。

### 1.3 观察指标

对比两组患者遵医嘱依从性和康复效果, 其中遵医嘱依从性利用本院自制《依从性评定量表》进行评估, 满分 100 分, 85~100 分为依从良好, 75~84 分为依从性一般, 低于 75 分为依从性差; 康复效果测定方式为, 随访患者心绞痛发作频率, 随访时间为 1 年, 如果患者心绞痛未发作, 或心绞痛发作频率与入院前相比减少 85% (包含 85%, 或 85% 以上), 视为显效, 若患者基本能够生活自理且心绞痛发作频率与入院前相比减少 65%~85% (不包含 85%), 视为显效, 其余为无效。

### 1.4 统计学方法

利用 SPSS25.0 软件。以 ( $\bar{x} \pm s$ )、% 形式描述计量、计数数据, 行 t、 $\chi^2$  检验;  $P < 0.05$  存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者遵医嘱依从性对比

护理前, 两组患者遵医嘱依从性对比无差异, t 值为 0.111, P 值为 0.912, 患者遵医嘱依从性均为“差”, 经循证护理后, 观察组患者遵医嘱依从性高于对照组遵医嘱依从性 (86.37±4.21 > 80.26±3.45) 分, t 值为 8.810,  $P < 0.05$ , 差异显著, 且经循证护理后, 患者遵医嘱依从性性能达到“良好”, 而对照组患者遵医嘱依从性为“一般”, 数据见表 1。

表 1 两组患者遵医嘱依从性 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	护理前	护理后
对照组	61	74.77±4.08	80.26±3.45
观察组	62	74.85±3.92	86.37±4.21
t	-	0.111	8.810
P	-	0.912	< 0.001

### 2.2 两组患者康复效果对比

经循证护理后, 观察组患者康复效果优于对照组 (总有效率 75.81 > 54.1) %, 显效 / 显效 / 无效

=32.26%/43.55%/24.19%, 对照组患者显效 / 显效 / 无效 =22.95%/31.15%/46%,  $\chi^2=6.373$ ,  $P=0.012 < 0.05$ , 差异显著, 数据见表 2。

表 2 两组患者康复效果 (%)

	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	61	14 (22.95)	19 (31.15)	28 (46)	33 (54.1)
观察组	62	20 (32.26)	27 (43.55)	15 (24.19)	47 (75.81)
$\chi^2$	-	-	-	-	6.373
P	-	-	-	-	0.012

## 3 讨论

心绞痛 (angina pectoris) 是常见的临床症候群<sup>[3]</sup>。由于冠状动脉供血减少, 心肌缺氧和供氧, 且心肌氧需求增加超过病变冠状动脉供血能力, 最终而引发前胸压榨性疼痛, 痛感为阵发性, 严重时放射至心前区与左上肢, 休息或用硝酸酯制剂后消失, 经 24 小时动态心电图检查、放射性核素检查、X 线胸片检查、冠脉造影检查等可确诊, 多发于中老年群体, 且男性发病率高于女性。老年心绞痛为老年群体临床常见的心血管疾病, 多出现紧张性疼痛或阵发性疼痛, 常见直接诱因为阴雨天气受寒, 过度劳累, 情绪激动, 运动过量等。临床中常见护理模式为心理护理

和饮食护理, 通过护理干预, 提高患者遵医嘱依从性和自我管理效能, 不能否认的是, 该种护理模式在一定程度上能提高患者临床治疗配合度, 但是由于多数老年群体心绞痛并发症多, 服用类型、次数多, 或者部分患者入院治疗次数多, 对治疗方法、护理措施司空见惯, 因此临床依从性差, 或者部分初次入院的老年患者, 对疾病发病原因、症状表现、治疗措施、用药措施等不了解, 加大患者紧张度, 且对治疗抱有消极态度。故亟需寻找并利用安全、高效、优质的护理模式, 对患者进行针对性护理, 才能进一步提高护理质量, 改善患者预后, 循证护理就是其中之一。

循证护理指在计划护理活动过程中, 结合科研结论与临床经验, 审慎地、明确地制定护理计划, 巧妙地将护理

方法与患者愿望相结合,并依据病人实际情况,将科研证据转化为临床证据,以病人为中心,开展针对性优质护理,以此提高护理质量。吕微,张照利,赵月<sup>[4]</sup>曾经以老年心绞痛患者为研究对象,利用循证护理措施,根据以往治疗经验,结合患者病情情况,并对患者既往病史进行了解,提出循证问题,之后根据患者文化水平,制定个性化循证护理方案,查找关于心绞痛护理的循证支持,对患者生命体征进行密切监测,最终发现该种护理措施能对患者进行全方位保护,有效改善患者康复效果,提高生活质量和医嘱依从性。张艳华<sup>[5]</sup>,曾经以老年心绞痛患者为研究对象,对常规护理中主要问题进行分析,提出循证问题,比如患者对于心绞痛的认知情况较差、药依从性相对较差等,之后对患者治疗期间存在的负面情绪进行针对性纾解,在护士长的领导下,对循证支持于护理方案进行完善及修正,开展健康宣教及用药指导,避免其产生焦虑和抑郁等负性心理,进一步缓解精神紧张与压力,同时结合饮食护理和运动计划制定,最终提高患者医嘱依从性,这与吕微等人的研究结果一致,也与本文研究结果基本一致,可以为本次研究提供有力佐证。

在本次研究中,观察组采用循证护理方法,结合临床护理实践,对所有入院患者建立健康卡,与前文中相关研究人员护理方案有所不同的是,本次研究依据患者病程、发病特点、发病频率、服药禁忌、饮食习惯与生活习惯等多维度、全方面、全过程地对患者制定针对性护理计划,该种护理计划与患者病情贴合度高,几乎为“一人一案”,总结老年心绞痛反复发作的原因,能进一步提升护理计划方案的科学性和可行性。其次,护理小组从心理干预指导、

饮食干预指导、生活作息干预指导、用药护理指导、运动护理指导、并发症护理指导等多个方面,严格实施护理干预,能有效缓解患者发病时、住院时焦虑、抑郁等不良心理情绪,在一定程度上提高心绞痛发作时疼痛的耐受性,并适当提升机体抵抗力,提高患者生活自理能力,故观察组患者康复效果更好,二次发病率更低,且遵医嘱依从性更强。

结论:在老年心绞痛患者护理中,应用循证护理,能增加患者积极治疗依从性,减轻老年患者疾病痛苦,改善预后,提升治疗效果,临床有效率更高,值得推广。

#### 参考文献:

- [1] 朱虹,屈保芹.双心护理模式在冠心病心绞痛患者中的应用效果及对负性情绪、生存质量的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(03):185-187.
- [2] 彭莉普.预见性护理干预对老年冠心病心绞痛患者护理满意度、遵医行为依从性及生活质量的影响[J].黑龙江医学,2022,46(21):2651-2654.
- [3] 王春芳,李婷婷.无缝隙护理干预用于氯吡格雷治疗冠心病心绞痛患者中的效果评价[J].沈阳药科大学学报,2021,38(S1):107+109.
- [4] 吕微,张照利,赵月.利用循证护理对提高老年心绞痛患者医嘱依从性、康复效果的价值观察[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(15):111+141.
- [5] 张艳华.利用循证护理对提高老年心绞痛患者医嘱依从性、康复效果的价值观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(12):130.-130.