

循证护理对老年冠心病并发心力衰竭患者生活质量和满意度的作用分析

陈佳妮

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：使用生活质量评判指标、对护理工作的满意程度指标探索临床中循证护理对冠心病并发心衰症状的老年患者的积极影响。**方法：**选择在我院就诊的98名确诊冠心病并发心衰的老年患者，将其依照随机结果分成循证组和常规组，常规组接受的是常规临床干预，循证组接受的是标准循证护理。观察两组患者在一段时间之后的生活质量评分，并调研对护理工作的满意程度。**结果：**受到不同护理模式影响，循证组无论是在生活质量评分或者护理满意度上都明显优越于常规组，且各项指标均有 $P<0.05$ 。**结论：**临床中，标准化的循证护理能够对心内科中冠心病并发心衰的老年患者起到较为积极的影响，尽早改善患者的生活体验，并且令患者更加信任医护人员，值得进行推广。

【关键词】：心内科；老年患者；循证护理

老年冠心病属于临床多发疾病，因老年人身体相对虚弱，极易危及生命安全，发展到中后期经常并发心力衰竭症状，再次给患者身心造成巨大压力和痛苦，临床治疗也更加艰难^[1]。在本次探究中就将结合循证护理对冠心病并发心衰的老年患者起到的积极作用展开探究，报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

择近两年内（即2019年11月至2021年2月期间）在我院就诊的98名确诊冠心病并发心衰的老年患者，将其依照随机结果分成循证组和常规组，每组均49例患者，均为临床确诊的冠心病并发心衰的老年患者，且排除神志不清、存在其他重大器质性病变等特殊状况，均在患者本人和家属知情同意基础上展开研究，符合伦理学标准。

循证组包含男性病例28名、女性病例21名，年龄在64岁到81岁之间；常规组包含男性病例29名、女性病例20名。一般资料上两组之间没有显著差异，可以进行研究。

1.2 方法

常规组接受的是常规临床干预，主要涵盖常规性的病情监护、用药指导，同时在住院期间和居家护理中提供良好的生活习惯指导以及康复锻炼指导。

循证组接受的是标准循证护理，在常规护理基础之上，采取下述措施：（1）查找与临床护理相关的文献资料，理清循证思路，参考老年冠心病患者的基本情况初步确定循证目标和可选方案，随后，组织循证小组，借助规范化在职培训，保证组内成员都能够熟练掌握临床循证护理的基本流

程；（2）对患者的临床状态进行针对性评估，并随时注意患者心理状态的波动情况，尤其是要确定其是否有焦虑情绪、抑郁情绪等，制定出个性化的心理干预方案并有效落实，在较大程度上消除老年患者可能出现的悲观、消极情绪，有助于提升依从度；（3）采取心内科健康教育，针对冠心病并心衰症状的基本常识，为患者进行科普教育，有条件的情况下，可以邀请一些康复效果比较好、生活质量比较高的患者进行亲身示范，介绍经验，增加患者对冠心病的正确认知。期间护理人员必须要保持高度的耐心和亲切的态度，以获得患者的信任；（4）吸氧护理，心衰发病的时候，病症可能会导致患者肺部循环淤血，进而限制呼吸，患者出现胸闷气短症状，这也是生活质量受到影响的重要因素之一，应该结合患者的实际情况予以持续性的氧气吸入，流量控制在每分钟2L到4L，适当提升血氧饱和度，以期适当提升患者的舒适度。

1.3 临床观察指标

观察两组患者在一段时间之后的生活质量评分，并调研对护理工作的满意程度。生活质量使用SF-36量表衡量，普适分数越高，则说明患者的生活质量更好；针对满意程度的评估，则利用我所自制的调研问卷，由患者结合自身实际情况主诉完成，满意程度使用我院自制调查问卷，分成较满意、一般满意和不满意3个层次，整体的满意概率为一般满意+较满意的比例。

1.4 统计学方法

结合观察指标所需求的数据类型，择取统计学软件SPSS20.0处理数据，对于涉及到概率的计数资料，使用 $n_1\%$

表示,并使用 χ^2 检验;对于涉及到变量的计量资料,使用 $\bar{x}\pm s$ 表示,并使用t检验。出现 $P<0.05$ 则认定有显著差异。

2 结果

参考表1、表2:

表1 98名患者SF-36评分对照表(单位:分; $\bar{x}\pm s$)

项目	循证组(n=49)	常规组(n=49)	T值	P值
生理机能评分(PF)	82.32±6.25	77.84±6.58	3.456	0.001
生理职能评分(RP)	67.54±10.12	51.21±10.97	7.659	0.000
躯体疼痛评分(BP)	83.41±11.24	72.54±12.87	4.453	0.000
一般健康情况(GH)	62.78±11.87	56.87±11.52	2.501	0.014
精力水平评分(VT)	56.69±12.51	43.67±13.11	5.030	0.000
社会功能评分(SF)	80.26±15.84	64.64±14.59	5.077	0.000
情感职能评分(RE)	73.33±15.63	61.54±19.65	3.287	0.000
精神健康评分(MH)	59.47±11.39	49.56±10.84	4.412	0.000

(注:各项指标对照,均有 $P<0.05$)

表2 98名患者对护理工作满意度对照表(n,%)

组名	较满意	一般满意	不满意	整体满意度
循证组(n=49)	31(63.27%)	16(32.65%)	2(4.08%)	47(95.92%)
常规组(n=49)	21(42.86%)	19(38.77%)	9(18.37%)	40(81.63%)
卡方值				5.012
P值				0.025

参考文献:

- [1] 薛洁.实施循证护理对心肌梗死并发心力衰竭患者的效果及满意度分析[J].中国误诊学杂志,2020,v.15(02):32-34.
- [2] 王婷.循证护理对冠心病患者护理效果及对生活质量影响分析[J].东方药膳,2019,01(09):152.
- [3] 刘淑岚,徐秋娥,谢思思,等.循证护理对老年冠心病并发心力衰竭患者生活质量及护理满意度的影响[J].齐鲁护理杂志,2019,25(03):83-86.
- [4] 陈小倩.循证护理对老年冠心病并发心力衰竭患者的影响[J].智慧健康,2020,06(06):166-167.

(注: $P<0.05$)

3 讨论

在心内科临床当中,心衰属于老年冠心病患者比较多见的并发症类型之一,休息习惯不佳、心理压力过大、心肺系统感染都有可能加重心脏负担进而令病情反复发作、持续恶化,加上老年患者本身生理机能就相对虚弱,如果不能及时有效地行以治疗干预和护理配合,势必会导致患者身体健康、生活质量大幅度下降,甚至危及生命安全^[2]。

在本次研究当中,接受规范循证护理的循证组,在各项生活质量评分上明显优于常规组,且对于护理工作的满意度也更高,超过95%。可以认为,循证护理对于患者的临床舒适度是有较高的改善作用的,而且能够促进良好的护患关系,该研究成果也在刘淑岚等人^[3]的著作中得以证实。

“循证护理”在临床中也被称作是“求证护理”或者是“实证护理”,指的是在护理期间,由护理人员结合一些科研成果或者临床经验报告,立足患者的实际情况和基本需求,依托科学依据,令护理实践和理论知识相互融合的规范性护理措施,能够在较大程度上优化护理流程,防止因传统护理针对性缺失、盲目性等缺陷导致的患者舒适度下降问题,令护理工作更加主动,且有据可依^[4]。诸多学者和临床工作者的理论研究以及实践证明,规范的循证护理能够有效改善在老年冠心病并发心衰患者临床中出现的各种负面情绪等可能影响生活质量水平的问题,令其能够客观面对疾病,配合治疗。

4 结语

综上所述,心内科临床中,标准化的循证护理能够对冠心病并发心衰的老年患者起到较为积极的影响,尽早改善患者的生活体验,并且令患者更加信任医护人员,促进和谐的护患关系,避免不必要的医疗纠纷,无论是在患者自身还是医院发展角度,都值得进行更加广泛地推广。