

## 多维度循证护理模式改善老年冠心病患者生活质量的分析

胡 琴

汉川市人民医院 湖北汉川

**【摘要】目的** 探讨多维度循证护理模式改善老年冠心病患者生活质量的 effects。方法 选择 2024 年 10 月份至 2025 年 10 月份收治的 80 例患者进行研究，随机分成对照组和实验组，每组 40 例患者，对照组常规护理，实验组多维度循证护理，对比两组患者的心功能指标、生活质量、不良事件发生率。**结果** 两组患者提供不同的护理措施后，实验组患者的心功能指标优于对照组， $P < 0.05$ ；分析患者的生活质量，实验组患者生活质量评分优于对照组， $P < 0.05$ ；判断患者不良事件发生率，实验组更低， $P < 0.05$ 。**结论** 对老年冠心病患者提供多维度循证护理，可以改善患者的心功能指标，提升患者的生活质量，同时降低不良事件的发生率，值得提倡。

**【关键词】** 多维度循证护理；老年冠心病患者；生活质量

**【收稿日期】** 2026 年 2 月 7 日

**【出刊日期】** 2026 年 3 月 6 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20260151

### Analysis of the improvement of quality of life in elderly patients with coronary heart disease by multi-dimensional evidence-based nursing model

Qin Hu

Hanchuan People's Hospital, Hanchuan, Hubei

**【Abstract】 Objective** To explore the effect of the multi-dimensional evidence-based nursing model that leads the way in improving the quality of life of elderly patients with coronary heart disease. **Methods** A total of 80 patients admitted from October 2024 to October 2025 were selected for the study and randomly divided into a control group and an experimental group, with 40 patients in each group. The control group received routine care, while the experimental group received multi-dimensional evidence-based care. The cardiac function indicators, quality of life, and incidence of adverse events of the two groups were compared. **Results** After providing different nursing measures to the two groups of patients, the cardiac function indicators of the patients in the experimental group were better than those in the control group,  $p < 0.05$ . Analyzing the quality of life of the patients, the quality of life score of the patients in the experimental group was better than that in the control group,  $p < 0.05$ . Judging the incidence of adverse events in the patients, the incidence in the experimental group was lower,  $p < 0.05$ . **Conclusion** Providing multi-dimensional evidence-based nursing for elderly patients with coronary heart disease can improve their cardiac function indicators, enhance their quality of life, and reduce the incidence of adverse events at the same time. It is worthy of promotion.

**【Keywords】** Multi-dimensional evidence-based nursing; Elderly patients with coronary heart disease; Quality of life

老年冠心病患者多合并基础疾病，发生心脏不良事件的风险较高，常见的有心力衰竭、心律失常或者猝死。有研究认为，老年患者年龄大，疾病病程长，而且治疗周期相对较长，发生躯体症状的风险较高，影响患者术后恢复，继而患者临床护理难度大，术后康复效果下降，故完善患者的护理管理，促进其恢复十分重要<sup>[1]</sup>。多维度循证护理模式，作为全新的护理方案，以循证为依据，结合当前存在的问题，确定护理方案，在提升患者自我护理能力的同时，鼓励患者家属参与其中，为患者提供有效的康复模式，依据患者状态，建立针对性的

护理方案，依据多维度的协同护理，有效地进行优化，在提升护理质量的同时，提升患者的康复速度。本文就多维度循证护理模式在改善老年冠心病患者生活质量中的效果进行讨论，现报道如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选择我院在 2024 年 10 月份至 2025 年 10 月份收治的 80 例患者进行研究，随机数字表法分成对照组和实验组，每组 40 例患者，对照组患者的年龄分布在 61-81 岁之间，平均年龄为  $72.03 \pm 5.21$  岁，女性患者 24 例，

男性患者 16 例, 实验组患者年龄分布在 60-82 岁, 平均年龄为  $73.52 \pm 3.66$  岁, 女性 25 例, 男性 15 例。对所有患者各项检查情况进行汇总分析, 结果显示  $P > 0.05$ 。

纳入标准: 符合冠心病的诊断标准; 术后接受抗血小板治疗; 体质量指数在 20-30; 患者对研究知情同意;

排除标准: 存在精神病史; 其他外科手术史; 肝肾等器官功能失常。

## 1.2 方法

对照组患者常规护理, 监测患者的生命体征, 解答患者提出的问题, 给予有效的饮食、用药指导;

实验组为多维度循证护理, 具体包括: (1) 建立多维度特证护理团队, 组长由护士长担任, 负责对科室内的护理人员进行培训, 建立科学的护理方案, 提升当前护理质量<sup>[2]</sup>。(2) 评估患者的护理需求, 判断患者有无基础疾病, 掌握相关诱导因素, 是否存在不良的生活习惯, 了解患者的呼吸状态、咳嗽等症状, 观察患者的水肿、尿量变化; 对患者入院时的情绪进行分析, 并给予有效的指导。(3) 健康教育, 结合患者的个体情况, 为患者普及疾病的发生原因, 诱导的因素, 如何预防不良事件等, 解答患者提出的问题。(4) 生理指导, 依据患者个体差异, 给予相应的运动指导, 以患者耐受为佳, 避免发生不良事件, 比如慢跑、慢走、太极拳或者八段锦等<sup>[3]</sup>。(5) 饮食指导, 指导患者选择低脂、低盐类的食物, 多吃维生素含量较高的食物, 提醒患者戒烟、戒酒, 定时排便, 依据患者的临床症状, 给予对症处理方案, 比如患者存在呼吸困难时, 可以选择半坐卧位或者端坐位, 必要时下弯双腿, 减少回流以及血量, 告知患者按时服药<sup>[4-5]</sup>。(6) 心理护理, 评估患者的心理状态, 建立良好的护患关系, 若患者出现不良的情绪

状态时, 给予有效的关怀、安慰患者, 建立支持性干预, 找出患者的错误想法, 若存在错误认知时, 给予解释, 鼓励患者正视疾病<sup>[6]</sup>。

## 1.3 观察指标

1.3.1 评估两组患者的心功能指标。

1.3.2 评估患者生活质量, 依据 WHOOL 量表对患者的生活质量进行评估, 评分越高, 生活质量越佳。

1.3.3 了解并发症发生率。

## 1.4 统计学方法

本文中涉及的计量用  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 并执行 t 检验, 全部数据借助 SPSS25.0 软件进行分析计算,  $P < 0.05$  差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 心功能指标

实验组患者的心功能指标优于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

### 2.2 生活质量评分

实验组患者的生活质量更佳 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

### 2.3 不良事件发生率

实验组患者的不良事件发生率更低 ( $P < 0.05$ ), 见表 3。

## 3 讨论

老年冠心病患者易出现呼吸功能障碍、身体水肿等症状, 因为高龄的原因, 机体器官功能下降, 影响日常生活, 增加患者住院频率的同时, 患者的恢复周期也会增加, 负性心理因素会导致患者出现躯体化症状, 影响患者的手术效果, 不利于疾病的转归, 为患者提供多维度循证护理模式, 以改善患者的心理状态, 提升患者的自我护理能力, 以提升护理效果<sup>[7]</sup>。

表 1 分析两组患者的心功能指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	LVEDD (mm)		LVEF (%)		LVESD (mm)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	$58.04 \pm 6.25$	$54.31 \pm 6.15$	$40.23 \pm 7.15$	$41.29 \pm 7.71$	$46.37 \pm 3.29$	$43.11 \pm 5.28$
实验组	$58.16 \pm 6.18$	$47.16 \pm 5.23$	$40.16 \pm 5.27$	$50.28 \pm 7.68$	$46.46 \pm 6.23$	$37.52 \pm 5.01$
t	0.028	5.267	0.042	5.197	0.062	4.792
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 比较两组患者的生活质量评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	躯体功能		心理功能		社会功能		物质生活	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
实验组 (n=40)	$77.12 \pm 3.24$	$92.24 \pm 2.86$	$78.27 \pm 3.21$	$92.24 \pm 4.26$	$71.23 \pm 2.21$	$96.24 \pm 2.15$	$78.26 \pm 6.15$	$94.36 \pm 3.25$
对照组 (n=40)	$77.35 \pm 3.32$	$85.14 \pm 2.32$	$78.22 \pm 3.62$	$82.36 \pm 7.27$	$71.03 \pm 2.32$	$81.03 \pm 2.34$	$77.56 \pm 6.64$	$88.32 \pm 6.38$
t	0.217	6.218	0.461	9.287	0.197	8.684	0.687	8.692
P	0.605	<0.001	0.313	<0.001	0.714	<0.001	0.546	<0.001

表3 比较两组患者不良事件发生率[n (%) ]

组别	嗜睡	心肌梗死	心力衰竭	发生率
对照组 (n=40)	4 (10.00%)	3 (7.50%)	0 (0.00%)	7 (17.50%)
实验组 (n=40)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	4 (10.00%)	4 (10.00%)
$z^2$	/	/	/	5.425
P	/	/	/	<0.05

依据研究结果可以看出, 实验组患者的心功能指标优于对照组, 生活质量高于对照组且不良事件发生率更低 ( $P$  均  $< 0.05$ )。分析原因: 多维度循证的护理模式为患者提供正能量的激励作用, 改善了患者的不良情绪, 同时以循证护理指导为依据, 凭借多维度的干预策略, 提升了患者的治疗效果和生活质量。此外, 护理人员在给予专业的措施方案后, 完善患者以及家属的多方面支持, 为患者提供良好的护理环境, 提升患者的治疗积极性, 继而患者的治疗信心和自我护理意识增加, 改善了患者的心理状态, 提高了患者的生活质量, 继而不良事件发生率下降<sup>[8]</sup>。

综上所述, 对老年冠心病患者提供多维度循证护理模式, 可以改善患者的心理状态, 提升患者生活质量, 降低不良事件的产生, 值得提倡。

### 参考文献

- [1] 邱晔. 多维化个体护理模式对老年冠心病患者生活质量及不良事件的影响分析[J]. 智慧健康, 2024, 10(11): 140-142, 146.
- [2] 李毅君. 多维化个体护理模式对老年冠心病患者生活质量及不良事件的影响[J]. 中国医药指南, 2024, 22(29): 77-79.

- [3] 李丽. 基于健康促进模式的心肺康复护理对老年冠心病患者心肺功能的改善探讨[J]. 医学前沿, 2024(7): 156-158.
- [4] 李慧, 王医学. 针对性护理干预对老年冠心病患者生活质量及满意度影响的探讨[J]. 心血管病防治知识 (学术版), 2024, 14(10): 109-111, 122.
- [5] 张晓菁. 针对性护理对冠心病患者心理状态、生活质量及睡眠质量的影响[J]. 中国医药指南, 2024, 22(1): 151-153.
- [6] 单苏亚. 老年综合评估护理模式在老年冠心病患者护理中的应用效果[J]. 中国社区医师, 2024, 40(26): 91-93.
- [7] 黄梅英, 林兰, 林艳萍, 郑娟, 梁晓燕. PDCA 循环护理模式对 ICU 冠心病患者术后心功能及不良心血管事件发生率的影响[J]. 心血管病防治知识 (学术版), 2024, 14(7): 49-52.
- [8] 陈园园, 王萍, 王一星, 王建春, 王尊哲, 张国英. 老年综合评估联合多维度健康教育在老年冠心病患者中的应用[J]. 中国卫生标准管理, 2024, 15(16): 114-118.

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