

标准化护理对老年冠心病伴心律失常患者生活质量的影响观察

郭志萍

武汉市长江新区阳逻街卫生院 430415

〔摘要〕目的：探讨标准化护理对老年冠心病伴心律失常患者的影响。方法：收集 2024 年 2 月～2025 年 5 月 80 例老年冠心病伴心律失常患者，随机分为两组各 40 例，对照组行常规护理，观察组行标准化护理，对比生活质量。结果：护理后，观察组 SF-36 评分高于对照组 ($P < 0.05$)。结论：标准化护理可提高老年冠心病伴心律失常患者的生活质量。

〔关键词〕标准化护理；老年冠心病伴心律失常；生活质量

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2025) 07-130-02

冠心病是心血管内科常见疾病，多发于中老年人群，具有病程长、进展快、易并发多种疾病等特点，严重影响患者健康^[1]。在临床观察中，心律失常是导致老年冠心病患者死亡的重要因素之一，因机体耐受性差，治疗反应不佳，影响康复效果^[2]。研究也显示，部分老年患者病情虽可缓解，但术后恢复周期长，并发症发生风险高，不利于身心康复^[3]。标准化护理可通过稳定患者生命体征、优化康复期护理措施等方式，提高护理效果^[4]。本研究针对收治的老年冠心病合并心律失常患者开展护理分析，旨在评估标准化护理在该人群中的应用价值。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集 2024 年 2 月～2025 年 5 月 80 例老年冠心病伴心律失常患者，均知情同意。随机分为两组各 40 例。观察组男/女=25/15，年龄 62～79 (68.90 ± 2.17) 岁；对照组男/女=23/17，年龄 61～67 (68.55 ± 1.99) 岁。两组一般资料对比 ($P > 0.05$)，有可比性。

1.2 方法

对照组接受常规护理，包括协助完成检查、心电监护、生命体征监测、用药指导及基础生活护理等。

观察组实施标准化护理，(1) 组建护理团队，由心内科资深医护人员组成护理团队并邀请心理咨询师、营养师和康复治疗师作为顾问，共同制定标准化护理计划；团队成员统

一培训，明确分工，落实护理措施并根据干预效果动态调整方案。(2) 健康教育标准化，依据老年患者的心理状态、文化水平及认知能力，制定结构化健康教育模板，分阶段开展疾病知识宣教，提升患者自我管理能力和治疗依从性。(3) 心理护理标准化，将心理评估、干预与效果评价纳入护理流程，及时识别并处理影响情绪的主要因素，维持患者情绪稳定，有助于病情控制。(4) 病情监测标准化，强化对生命体征等指标的监测，建立量化管理标准，发现异常及时分析原因并处理，保障治疗安全。(5) 用药管理标准化，严格按照医嘱执行药物治疗，规范用药时间与剂量，密切观察疗效及不良反应，避免因用药不当加重病情。(6) 康复训练标准化，根据患者病情进展和身体耐受情况，制定个体化康复训练，逐步增加运动强度，在安全范围内促进功能恢复。

1.3 观察指标

使用健康调查简表 (SF-36) 评估生活质量，0～100 分，分数越高越好。

1.4 统计学处理

SPSS20.0 分析，计量、计数资料分别行 t 、检验， $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 生活质量比较

护理后，观察组 SF-36 评分高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	精神状态		情感功能		生理机能		生理职能	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=40)	62.07 ± 5.64	77.26 ± 5.22	61.96 ± 6.35	77.19 ± 5.87	61.94 ± 5.18	75.39 ± 5.50	61.95 ± 5.79	74.28 ± 5.17
对照组 (n=40)	62.18 ± 5.66	70.30 ± 4.94	62.29 ± 5.82	70.18 ± 5.43	62.41 ± 4.98	70.34 ± 5.10	62.29 ± 5.13	70.34 ± 5.71
t 值	0.087	6.125	0.242	5.544	0.414	4.258	0.278	3.235
P 值	0.931	< 0.001	0.809	< 0.001	0.680	< 0.001	0.782	0.002

3 讨论

冠心病受多种因素影响，易并发心律失常，进而增加患者病死风险。目前，老年冠心病主要以药物治疗为主，可有效缓解动脉狭窄及相关症状，但是随着治疗时间延长，患者药物耐受性下降，常伴有恐慌、焦虑等负面情绪，影响生活质量与身心健康。随着医疗护理技术的不断进步，对老年冠心病合并心律失常患者的管理日益精细化，通过科学护理干预，有助于稳定患者生理状态，改善心理状况，提升整体治疗效果^[5]。

本研究中，护理后，观察组 SF-36 评分高于对照组 ($P < 0.05$)。究其原因，为标准化护理通过结构化的健康教育，根据患者的心理状态和认知能力制定个性化的疾病知识宣教，提升了患者的自我管理能力和治疗依从性，帮助他们更好地控制病情；通过定期心理评估和干预，护理团队能够迅速识别并处理患者的心理问题，维持情绪稳定，减少焦虑和抑郁对病情的负面影响，增强患者应对疾病的信心；强化生命体征和关键指标的监测，建立了量化管理标准，护理团队能及

(下转第 133 页)

输尿管软镜是一种全新的微创技术，其具有应用灵活，触及范围广，创伤小等特点，通过输尿管软镜进行钬激光碎石具有较好的效果。临床护理路径是通过文献研究及专家研讨结合患者自身的患病特点及身体状况制定的一系列护理路径措施，要求护理人员严格按照路径表步骤进行护理，以求达到更好的效果，护理路径表具有层次鲜明，护理目的明确等优点^[5]。本研究中，实施临床护理路径干预的试验组患者护理结局各方面得分均明显高于对照组患者，其临床效果住院时间、治疗费用均少于对照组患者，护理满意度高于对照组患者。可见，实施护理路径干预可以起到更好的护理效果。

综上所述，对输尿管软镜钬激光治疗肾结石的患者实施临床护理路径干预可以改善其护理结局，提高临床效果，值得大力推广使用。

[参考文献]

[1]Zhong Biao WU,Tian JIANG,Guo Bing LIN,You Xin WANG,Yong ZHOU,Zhen Qian CHEN,Yong Ming XU,Hai Bo YE,Bo Jun CHEN,Xiao Zhao BAO,Cun Ming ZHANG. Tea Consumption is Associated with Increased Risk of Kidney Stones in Northern Chinese: A Cross-sectional Study[J]. Biomedical and Environmental Sciences,2022,30(12).

[2]Alberto A. Perez,David F. Schneider,Kristin L. Long,Susan

(上接第 130 页)

时发现异常并采取措施，确保治疗的安全性和有效性，预防并发症的发生；严格按照医嘱执行药物治疗，规范用药时间和剂量，并密切观察疗效及不良反应，减少了因用药不当导致的副作用，提高了药物治疗的有效性和安全性；根据患者具体情况制定康复训练，逐步增加运动强度，促进了心肺功能和肌肉力量的恢复，增强了患者的日常生活活动能力，提升了生活质量。

综上所述，标准化护理可提高老年冠心病伴心律失常患者的生活质量。

[参考文献]

[1]周爱娟，詹晓琴，张艳. 标准化护理对老年冠心病伴心律失常患者生活质量的影响评价[J]. 宁夏医学杂志，2024，

(上接第 131 页)

的胃能够下垂，能够加快患儿反流的内容物进入肠道，有利于胃排空，从而降低新生儿肺炎患儿出现胃食管反流的几率^[7]，帮助胃肠功能得到改善，增强新生儿肺炎患儿体质。在对新生儿肺炎患儿喂奶后，采取头高脚低俯卧位，是患儿安全、舒适体位，有利于减少新生儿肺炎患儿哭闹。在本文中选取了我院 80 例新生儿肺炎患儿随机分成对照组与观察组进行研究，旨在分析转变体位护理对新生儿肺炎患儿的影响价值，根据研究结果显示，观察组新生儿肺炎患儿痊愈 35 例，好转 5 例，无效 0 例，患儿治疗肺炎时间为 (7.32±1.80) d，观察组结果均优于对照组，P<0.05，此现象表明转变体位护理应用于新生儿肺炎患儿当中后，能够减少患儿治疗肺炎时间，且在治疗疗效方面，相比较常规体位护理，转变体位护理效果更佳，具有重要临床意义。

综上，对新生儿肺炎患儿实施转变体位护理后，患儿疗效指标改善效果佳，且治疗肺炎时间指标效果理想，转变体位护理模式值得医院推广及应用。

[参考文献]

C. Pitt,Rebecca S. Sippel. Timely evaluation and management of primary hyperparathyroidism in patients with kidney stones[J]. Journal of Surgical Research,2021,232.

[3]孙国梅，朱正香，王海.56 例 B 超引导下经皮肾镜钬激光碎石治疗肾结石的手术护理配合体会[J]. 泰山医学院学报，2024，45(10):1186-1187.

[4]金凯英，詹海花，谢玉兰，等. 输尿管软镜钬激光治疗肾结石临床护理路径的构建和应用[J]. 护理研究，2023，37(23):2865-2867.

[5]黄秋梅. 临床护理路径应用于输尿管软镜钬激光治疗肾结石患者中的效果研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报，2024，45(22):2716-2717.

表 2 试验组与对照组患者临床效果的比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	住院时间 (d)	住院费用 (元)	护理满意度 (分)
试验组	39	6.1±1.2	15272.7±327.7	48.7±3.2
对照组	39	9.6±2.2	18352.9±446.9	41.6±2.8
t 值		8.72	34.71	10.43
P 值		0.01*	0.01*	0.01*

注：* 表示与对照组相比，P<0.05

46(10):911-913.

[2]杨星，刘春霞. 全方位护理模式对冠心病心律失常患者住院时间和护理满意度的影响[J]. 基层医学论坛，2024，28(24):50-52.

[3]苏丽敏，肖锋，韩迎迎，等. 以评判思维为基础的综合护理对老年冠心病心律失常患者应对方式及心功能水平的影响[J]. 黑龙江医药科学，2024，47(6):179-181.

[4]陈伟莉，聂立华. 全方位护理干预在冠心病心律失常患者中的效果及对生活质量的影响[J]. 心血管病防治知识：学术版，2023，13(11):84-86.

[5]杜波，李洁，刘翠，等. 标准化护理对老年冠心病伴心律失常患者生活质量的影响评价[J]. 中国标准化，2024(10):301-304.

[1]文锦香，韩春红，陈秀媚.60 例新生儿肺炎的临床护理体会[J]. 吉林医药学院学报，2025，22(4):267-268.

[2]刘静，崔朝妹. 俯卧体位在患儿中的应用护理进展[J]. 护理学报，2018，33(10):1131-1135.

[3]周海群，谢惠娟，黄要平. 不同体位护理对新生儿肺炎患儿的影响[J]. 齐鲁护理杂志，2024，38(13):91-92.

[4]谢惠娟，周海群，苏小燕，等. 体位护理对新生儿肺炎疗效的影响[J]. 国际医药卫生导报，2025，31(3):324-326.

[5]柯欢，殷苑琴，肖云红，等. 转变体位护理对新生儿肺炎患儿的影响[J]. 护理学杂志，2023，38(21):43-45.

[6]Arora,P.,Kalra,V.,Natarajan,G. et al.Pneumatocoles in infants in the neonatal intensive care unit: Clinical characteristics and outcomes[J].American Journal of Perinatology,2023,40(8):689-694.

[7]María Cernada,María Brugada,Sergio Golombek et al.Ventilator-associated pneumonia in neonatal patients: an update. [J].Neonatology,2024,115(2):98-107.