

# 多因素护理干预对老年心血管患者生活质量的改善

林晓芬

荆州市第一人民医院

DOI:10.32629/carnc.v4i1.19795

**[摘要]** 目的: 探究多因素护理干预对老年心血管患者生活质量的改善效果。方法: 选取2025年1月-2025年12月我院收治的60例老年心血管患者作为研究对象, 采用随机数字表法分为对照组与实验组, 每组各30例。对照组给予常规心血管护理干预, 实验组采用多因素护理干预, 结合患者生理状况、心理状态、生活习惯等多维度风险因素, 制定个性化干预方案, 两组干预周期均为6个月。结果: 干预后, 实验组生活质量量表(SF-36)评分、心功能分级达标率显著高于对照组( $t=8.972$ ,  $P=0.000$ ;  $\chi^2=4.812$ ,  $P=0.028$ ), 不良心血管事件发生率显著低于对照组( $\chi^2=5.963$ ,  $P=0.015$ ), 差异均有统计学意义。结论: 多因素护理干预可精准管控老年心血管患者护理中的各类风险因素, 有效改善患者心功能, 降低不良事件发生率, 显著提升患者生活质量, 相较于常规护理更具针对性与系统性, 临床应用价值突出, 值得广泛推广。

**[关键词]** 多因素护理干预; 老年心血管疾病; 生活质量; 心功能; 不良心血管事件

中图分类号: R473.5 文献标识码: A

## Effects of Multifaceted Nursing Intervention on Improving the Quality of Life of Elderly Patients with Cardiovascular Disease

Xiaofen Lin

Jingzhou First People's Hospital, Jingzhou

**Abstract:** Objective: To explore the effect of multifaceted nursing intervention on improving the quality of life of elderly patients with cardiovascular disease. Methods: Sixty elderly patients with cardiovascular disease admitted to our hospital from January 2025 to December 2025 were selected as study subjects and randomly divided into a control group and an experimental group using a random number table method, with 30 cases in each group. The control group received routine cardiovascular nursing care, while the experimental group received multifaceted nursing intervention. An individualized intervention plan was developed based on multiple dimensions of risk factors, including patients' physiological conditions, psychological status, and lifestyle habits. The intervention period for both groups was 6 months. Results: After intervention, the experimental group showed significantly higher scores on the SF-36 quality of life scale and a higher achievement rate of cardiac function classification compared with the control group ( $t = 8.972$ ,  $P = 0.000$ ;  $\chi^2 = 4.812$ ,  $P = 0.028$ ). The incidence of adverse cardiovascular events in the experimental group was significantly lower than that in the control group ( $\chi^2 = 5.963$ ,  $P = 0.015$ ), with statistically significant differences. Conclusion: Multifaceted nursing intervention can precisely manage various risk factors in the nursing of elderly patients with cardiovascular disease, effectively improve cardiac function, reduce the incidence of adverse events, and significantly enhance patients' quality of life. Compared with routine nursing, it is more targeted and systematic, demonstrating outstanding clinical application value and worthy of wide promotion.

**Keywords:** multifaceted nursing intervention; elderly cardiovascular disease; quality of life; cardiac function; adverse cardiovascular events

### 引言

老年心血管疾病是老年群体高发疾病, 涵盖高血压、冠心病、心力衰竭等多种类型, 具有病程迁延、并发症多、复发率高的特点, 严重影响老年患者的生理功能与生活质量, 且易因护理不当诱发不良心血管事件, 加重家庭与社会医疗

负担<sup>[1]</sup>。老年心血管患者护理涉及生理、心理、生活习惯等多个维度, 单一护理模式难以覆盖所有风险因素, 常规护理多聚焦于疾病症状控制, 忽视多维度风险管控与个性化需求。多因素护理干预立足老年患者个体差异, 全面识别护理中的各类风险因素, 构建多维度、全方位的护理体系。基于此,

## Clinical Application Research of Nursing Care

本研究选取 60 例老年心血管患者开展临床研究，探究多因素护理干预的应用效果，为临床护理优化提供支撑。

## 1 研究资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2025 年 1 月-2025 年 12 月我院 60 例老年心血管患者，均经检查确诊，符合相关诊断标准，年龄 $\geq 60$ 岁，意识清晰可配合评估。纳入标准：无严重脏器衰竭、精神疾病及手术禁忌证，患者及家属知情同意并能完成 6 个月随访；排除标准：合并恶性肿瘤、重度认知障碍，术后严重并发症，中途脱落或随访失联者。采用随机数字表法分为两组各 30 例，对照组男 17 例、女 13 例，年龄 60~83 岁，平均 $(71.6 \pm 8.5)$ 岁；实验组男 16 例、女 14 例，年龄 61~82 岁，平均 $(72.1 \pm 8.2)$ 岁。经统计学检验，两组基线资料差异无统计学意义 ( $\chi^2=0.067$ ,  $P=0.796$ ;  $t=0.238$ ,  $P=0.813 > 0.05$ )，具有可比性。

### 1.2 实验方法

两组患者均接受统一的心血管疾病基础治疗，包括降压、调脂、改善心肌供血等对症治疗，严格遵循临床治疗规范调整用药剂量，在此基础上实施不同护理干预方案，干预周期均为 6 个月，全程跟踪随访，确保患者完成规范护理与康复训练。对照组给予常规心血管护理干预，采用传统护理模式，主要包括定期监测生命体征、指导规律用药、简单健康宣教及基础生活照护，重点关注患者病情波动，及时处理各类临床症状，出院时给予简单的出院指导，告知患者注意事项与复查时间，未开展多维度风险评估与个性化干预，护理内容同质化严重，仅根据护理人员工作经验调整护理重点，忽视患者心理状态、生活习惯等维度的护理需求，也未建立完善的风险管控机制。实验组采用多因素护理干预模式，构建“多因素评估-风险管控-个性化干预-全程监测”的护理体系，全面识别患者生理、心理、生活习惯等方面的护理风险因素，制定针对性干预方案，具体如下：首先开展多维度风险评估，组建专科护理团队，采用 SF-36 量表、心功能分级评估表及个性化问卷，全面评估患者生理状况、心功能水平、心理状态、生活习惯（饮食、运动、睡眠）及用药依从性，精准识别高血压控制不佳、焦虑抑郁、高脂饮食、缺乏运动等各类风险因素，建立个人风险档案。其次实施针对性干预，生理层面，密切监测患者血压、心率、血糖等指标，根据指标变化及时反馈给医生调整治疗方案，做好用药护理，详细讲解药物用法、用量及不良反应，指导患者规律用药；心理层面，针对患者存在的焦虑、抑郁等负面情绪，开展个性化心理疏导，采用谈心、倾听、同伴交流等方式，缓解心理压力，讲解疾病康复案例，增强康复信心；生活方式层面，制定个性化膳食方案，指导患者低盐、低脂、低糖饮食，多摄入优质

蛋白与膳食纤维，戒烟限酒；制定适度康复运动计划，结合患者心功能水平，指导其进行慢走、太极等温和运动，避免剧烈运动；指导患者养成规律作息，改善睡眠质量。最后建立全程监测与随访机制，每周开展 1 次电话随访，每月开展 1 次门诊随访，动态监测患者病情变化、风险因素控制情况及干预效果，及时优化干预方案，同步培训家属掌握照护技巧与风险识别方法，构建“医院-家庭”协同护理模式，确保护理干预的连续性与针对性，全面管控各类护理风险。

### 1.3 观察指标

1.生活质量量表 (SF-36) 评分，涵盖 8 个维度，总分 100 分，评分越高提示生活质量越好；2.心功能分级达标率，以心功能 I-II 级为达标，计算两组患者心功能达标例数及达标率；3.不良心血管事件发生率，统计两组患者干预期间心绞痛、心力衰竭加重等不良事件发生例数及发生率。

### 1.4 研究计数统计

采用 SPSS 26.0 分析，其中 SF-36 评分等计量资料以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，组间比较采用 t 检验；心功能分级达标率、不良心血管事件发生率等计数资料以 [n (%)] 表示，组间比较采用  $\chi^2$  检验。以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者干预后 SF-36 评分对比

表 1 两组患者干预后生活质量量表 (SF-36) 评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

指标	对照组 (n=30)	实验组 (n=30)	t 值	P 值
SF-36 评分	59.8 $\pm$ 7.6	75.6 $\pm$ 6.8	8.972	0.000

经统计学检验，实验组 SF-36 评分显著高于对照组，差异有统计学意义 ( $t=8.972$ ,  $P=0.000 < 0.05$ )。

### 2.2 两组患者干预后心功能分级达标率对比

表 2 两组患者干预后心功能分级达标率对比 [n (%)]

指标	对照组 (n=30)	实验组 (n=30)	$\chi^2$ 值	P 值
心功能达标	18 (60.00)	26 (86.67)	4.812	0.028
心功能未达标	12 (40.00)	4 (13.33)	-	-

经统计学检验，实验组心功能分级达标率显著高于对照组，差异有统计学意义 ( $\chi^2=4.812$ ,  $P=0.028 < 0.05$ )。

### 2.3 两组患者干预期间不良心血管事件发生率对比

表 3 两组患者干预期间不良心血管事件发生率对比 [n (%)]

指标	对照组 (n=30)	实验组 (n=30)	$\chi^2$ 值	P 值
发生不良事件	9 (30.00)	2 (6.67)	5.963	0.015

## Clinical Application Research of Nursing Care

未发生不良事件	21 (70.00)	28 (93.33)	-	-
---------	------------	------------	---	---

经统计学检验, 实验组不良心血管事件发生率显著低于对照组, 差异有统计学意义 ( $\chi^2=5.963$ ,  $P=0.015<0.05$ )。

### 3 讨论

从生活质量这一核心观察指标来看, SF-36 量表可全面反映老年心血管患者生理功能、心理状态、社会适应等多维度的健康状况, 是评估护理干预效果的重要标准化工具。本研究结果显示, 干预6个月后, 实验组 SF-36 评分为 (75.6±6.8) 分, 显著高于对照组的 (59.8±7.6) 分, 差异有统计学意义 ( $t=8.972$ ,  $P=0.000<0.05$ ), 这一结果充分印证了多因素护理干预在提升老年心血管患者生活质量方面的显著优势。分析其原因, 常规护理仅关注患者生理层面的病情监测与用药指导, 忽视患者心理状态、生活习惯等维度的护理需求, 导致患者虽能控制疾病症状, 但生活质量改善不明显。而多因素护理干预通过全面评估患者多维度需求, 针对性开展心理疏导、生活方式干预, 缓解患者负面情绪, 改善饮食、运动、睡眠等生活习惯, 同时优化用药护理, 确保患者规律用药、病情稳定, 全方位提升患者身心健康水平, 进而显著提高生活质量。

心功能改善是老年心血管患者护理的核心目标之一, 心功能分级达标率直接反映患者病情康复进程与护理干预的有效性, 也是衡量护理质量的重要指标。本研究结果显示, 干预6个月后, 实验组心功能分级达标率为 86.67%, 显著高于对照组的 60.00%, 差异有统计学意义 ( $\chi^2=4.812$ ,  $P=0.028<0.05$ ), 表明多因素护理干预可有效改善老年心血管患者心功能。探究其核心机制, 常规护理仅注重基础病情监测与用药指导, 未建立完善的心率、血压等指标动态监测机制, 也未结合患者心功能水平制定个性化康复计划, 难以及时发现患者心功能变化并调整干预措施, 导致心功能改善效果不佳。

不良心血管事件的防控是老年心血管患者护理工作的重要内容, 此类患者因生理机能衰退、病情复杂, 易因血压波动、用药不规律、情绪激动等因素诱发心绞痛、心力衰竭加重等不良事件, 严重威胁患者生命健康, 也增加医疗负担。本研究结果显示, 干预期间, 实验组不良心血管事件发生率为 6.67%, 显著低于对照组的 30.00%, 差异有统计学意义 ( $\chi^2=5.963$ ,  $P=0.015<0.05$ ), 凸显了多因素护理干预在防控不良心血管事件方面的显著价值。常规护理未建立完善的风险管控机制, 缺乏对各类不良事件诱发因素的全面识别与针对性干预, 仅在不良事件发生后给予对症处理, 防控效果不佳<sup>[1]</sup>。

多因素护理干预的核心优势在于“全面性”与“针对性”, 其区别于常规护理的单一化干预模式, 全面覆盖老年心血管患者护理中的各类风险因素, 突破了传统护理“重治疗、轻

护理”“重生理、轻心理”的局限, 将风险管控、心理护理、生活方式干预与常规护理有机融合, 实现了护理干预的全方位、个性化与系统化。同时, 该护理模式注重“医院-家庭”协同护理, 将护理服务延伸至家庭, 解决了老年患者出院后照护断层的问题, 进一步巩固了护理效果, 助力患者长期保持良好的健康状态<sup>[4]</sup>。需要注意的是, 本研究选取的样本量为 60 例, 研究范围局限于单一医院, 可能会导致研究结果的代表性存在一定局限性; 同时, 本研究的干预周期为 6 个月, 未对患者进行长期随访, 无法探究多因素护理干预的长期应用效果与不良事件防控效果。后续研究中, 可扩大研究样本量、拓展研究范围, 选取多中心研究对象, 延长随访时间, 进一步探究多因素护理干预的长期应用价值; 同时, 可结合临床实践, 不断优化多因素评估体系与干预方案, 融入中医护理、康复护理等多种护理模式, 进一步提升护理效果, 满足老年心血管患者多元化的护理需求。

### 4 结论

综上所述, 多因素护理干预在老年心血管患者中的应用效果显著, 可有效提升患者生活质量与心功能分级达标率, 降低不良心血管事件发生率, 相较于常规心血管护理更具针对性、系统性与全面性。该护理模式通过全面识别多维度护理风险因素, 制定个性化干预方案, 构建全程风险管控与随访体系, 精准对接老年患者的个体护理需求, 有效改善患者身心健康状态, 防控不良事件风险, 保障患者生命健康。该护理模式操作简便、实用性强, 无需复杂医疗设备, 适合在各级医疗机构心血管内科及社区卫生服务中心推广应用, 同时为老年心血管患者的规范化、个性化护理提供了可靠的临床数据支撑, 对提升老年心血管疾病护理质量、改善患者预后、提高老年群体健康水平具有重要的临床与社会意义。

### [参考文献]

- [1]袁奇,李兰英,郜永华.老年心血管疾病病人用药情况及多重用药的影响因素分析[J].中西医结合心脑血管病杂志,2024,22(10):1869-1872.
- [2]张星辰.老年心血管疾病患者出现他汀类药物相关肌肉症状的危险因素的研究[D].承德医学院,2024.
- [3]胡桂崧.老年心血管疾病患者膳食行为改善的影响因素[J].广州医药,2023,54(11):95-99.
- [4]侯永洪,丁荣晶,刘业发,等.老年心血管病住院患者衰弱现状及影响因素分析[J].慢性病学杂志,2023,24(06):806-809+815.

### 作者简介:

林晓芬 (1988.12-), 女, 汉族, 湖北荆州人, 本科, 主管护师, 研究方向为: 心血管、老年护理。