

全方位护理在心力衰竭合并心律失常患者中的应用

古丽湖玛尔·艾尔西丁, 赵文梅

新疆喀什地区第二人民医院 新疆喀什

【摘要】目的 分析全方位护理在心力衰竭合并心律失常患者护理中具备的应用价值与优势。**方法** 将 2021 年全年覆盖范围内前往院内心血管内科就诊的患者纳为研究对象抽样范围, 随机遴选 80 名确定为心力衰竭合并心律失常的患者作为受试对象 (n=80), 将患者分为对照组 (n=40, 予以患者常规护理) 与研究组 (n=40, 予以患者全方位护理)。观察: 生活质量综合评定结局; 心功能指标表达情况; 护理结局。**结果** 研究组患者生活质量综合评定量表分数更高, 经比较与对照组患者间存在的差距统计意义突出 ($P<0.05$); 研究组患者心功能指标中, 左心室舒张与收缩末期经更低, 左心室射血分数百分比与二尖瓣舒张末期最大峰值更高, 与经比较与对照组患者间存在的差距统计意义突出 ($P<0.05$); 研究组患者卧床静养、住院时间以及机械通气更短, 胸痛缓解时间更早, 经比较与对照组患者间存在的差距统计意义突出 ($P<0.05$)。**结论** 予以心血管内科患者全方位护理有助于改善心力衰竭合并心律失常患者的生活质量与心功能, 利于患者预后。

【关键词】 心血管护理; 心力衰竭合并症; 心律失常; 全方位护理模式

【收稿日期】 2023 年 5 月 18 日

【出刊日期】 2023 年 6 月 20 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20230235

Application of comprehensive nursing care in patients with heart failure and arrhythmia

Gulihumaer Aierxiding, Wenmei Zhao

Kashgar Region Second People's Hospital, Kashgar, Xinjiang

【Abstract】 Objective To analyze the application value and advantages of comprehensive nursing in the care of patients with heart failure and arrhythmia. **Methods** A sample of 80 patients with heart failure and arrhythmia who were identified as subjects (n=80) were randomly selected and included in the study. The patients were divided into a control group (n=40, receiving routine patient care) and a study group (n=40, receiving comprehensive patient care). Observation: Comprehensive assessment of quality of life outcomes; Expression of cardiac function indicators; Nursing outcomes. **Results** Patients in the study group had higher scores on the Comprehensive Quality of Life Assessment Scale, and the statistical significance of the differences between the study group and the control group was significant ($P<0.05$); Among the cardiac function indicators of patients in the study group, the left ventricular diastolic and end-systolic internal meridians were lower, the percentage of left ventricular ejection fraction and the maximum peak value of end-diastolic mitral valve were higher, and the difference between patients in the study group and those in the control group was statistically significant ($P<0.05$); Patients in the study group had shorter periods of rest in bed, hospitalization, and mechanical ventilation, and earlier relief of chest pain. After comparison, the difference between the study group and the control group was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing care for cardiovascular patients is helpful to improve the quality of life and cardiac function of patients with heart failure and arrhythmia, and is beneficial to their prognosis.

【Keywords】 Cardiovascular nursing; Complications of heart failure; Arrhythmias; Comprehensive care model

心力衰竭具体是指在原发性心肌损害 (诸如心肌梗死、冠状动脉粥样硬化性心脏病、心肌炎症、免疫、免疫炎性反应)、继发性心肌损害 (诸如代谢性疾病、系统性浸润性疾病、结缔组织疾病以及心肌毒性药物

损害等)、心脏负荷过重 (压力负荷、容量负荷)、诱发因素 (诸如全身血容量改变、体力过度消耗以及治疗不当) 等因素的集中或单一影响下形成的造成心功能下降, 且围绕气促、乏力以及心肌与下肢水肿等

症状开展的疾病。该疾病会直接影响患者心脏泵血功能并使得心排量难以满足组织与器官代谢的条件。心率失常则是反应了心脏播出规律, 与心理衰竭之间能够高度相互影响, 若无法及时对患者出现的心理衰竭与心率失常进行干预则会对患者生命健康安全构成严重威胁。心力衰竭合并心律失常的就诊与护理难度较大, 在患者个体差异、年龄引起的退行性变化以及就诊配合度等因素的单一或共同影响下, 使得患者护理往往难以达到理想预期, 不利于患者预后^[1]。同时对其远期治疗效果构成威胁, 影响患者生存质量^[2]。当前应用的护理模式无法满足患者护理需求, 使得患者护理结局无法达到理想水准^[3]。因此为该对患者寻求符合其疾病发展特性以及个体化因素的护理方案已经成为当前重点解决的问题之一^[4-5]。现本文对全方位护理在心力衰竭合并心律失常患者护理环节发挥的应用优势进行了阐述, 详细内容如下。

1 资料与方法

1.1 基础资料

将2021年全年覆盖范围内前往院内心血管内科就诊的患者纳为研究对象抽样范围, 随机遴选80名确定为心力衰竭合并心律失常的患者作为受试对象($n=80$), 依据患者就诊时序、回路干预方案的与随机数字表法分组结果将患者以等比例依次分为对照组($n=40$)与研究组($n=40$)。对照组年龄为(49.57 ± 6.65)岁, 男女依次为21例, 19例; 研究组年龄为(49.58 ± 5.59)岁, 男女依次为24例, 16例, 患者组间统计差距不明显($P>0.05$), 可继续开展后续研究。

纳入标准: ①家属全程陪同且自愿参与本次研究, 知悉全部流程的患者。②具有独立沟通能力, 意识清醒, 具备基础自理能力的患者。③自愿签署相关协议书的患者。④受到一定程度的基础教育且文化水平支持患者独立使用移动通讯设备与患者家属进行练习, 同时具独立使用病房内呼叫铃的能力。

排除标准: ①患有或既往患有重大精神疾病、存在家族精神病史的患者。②患有烈性传染病的患者。③呈现慢性病危象的患者。④患者病案信息缺失, 病案首页填写存在药品等错误。

1.2 方法

对照组(予以患者常规护理): 予以患者常规用药、饮食指导以及基层护理。

研究组(予以患者全方位护理)。成立专职护理小组, 同时为患者进行护理风险分级与筛查。于患者入院即刻起, 面向患者与患者家属开展自我保健知识

宣教与健康知识宣传, 强调提高护理配合的重要性与意义。依据患者饮食喜好与既往饮食习惯, 制定饮食结构调整方案, 根据患者体质量与病情发展特点以及年龄为患者计算每日摄入热量, 同时优化饮食结构, 控制患者各营养元素的摄入比例。依据患者性格特点以及是否存在焦虑与抑郁等情感障碍现象, 为患者实施心理疏导或进行一对一私密性访谈, 与患者建立良性沟通关系的同时, 促进患者参与护理配合。此外应加强患者用药管理, 强调遵医嘱用药与药物滥用的重要性与危害, 同时增加巡视次数。重点关注患者在使用氨碘酮与地高辛等药物期间是否存在ST段抬高, 针对同时服用保钾利尿药物的患者应积极预防如低血钾甲等并发症, 此外, 在患者出院后应依据患者预留的联系方式进行定期回访, 以保证患者获得延续性护理效果。

1.3 判定指标

用以判定患者护理干预方案是否具备优势的项目依次为: 1) 生活质量综合评定结局; 2) 心功能指标表达情况; 3) 护理满意度临床评估; 4) 护理结局。

1.4 统计学分析

试验各指标均通过统计学软件SPSS25.0检验, 卡方比对计量资料(%)率; t 值比对计数资料(均数±标准差); 如组间数据有差异($p<0.05$)。

2 结果

2.1 两组生活质量综合评定结局比较

研究组患者生活质量综合评定量表分数更高, 经比较与对照组患者间存在的差距统计意义突出($P<0.05$), 详细数据见表1。

2.2 两组心功能指标表达情况比较

研究组患者心功能指标中, 左心室舒张与收缩末期经更低, 左心室射血分数百分比与二尖瓣舒张末期最大峰值更高, 与经比较与对照组患者间存在的差距统计意义突出($P<0.05$), 详细数据见表2。

2.3 两组护理结局比较

研究组患者卧床静养、住院时间以及机械通气更短, 胸痛缓解时间更早, 经比较与对照组患者间存在的差距统计意义突出($P<0.05$), 详细数据见表4。

3 讨论

根据临床反馈显示, 心血管内科心力衰竭合并心律失常患者在常规护理模式的影响下, 获得理想预期的构成比较低^[5]。经分析与患者相关知识的相对或缺乏、护理配合度较低、护理覆盖范围较狭窄以及并发症预防等措施不及时等因素有关^[7-8]。

表1 比对两组生活质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	物质水准	躯体生活	心理功能	社会功能
研究组 (n=40)	82.41±6.55	85.85±7.55	86.89±4.05	87.61±9.58
对照组 (n=40)	71.59±3.55	77.47±6.58	71.53±4.85	75.45±6.17
t 值	9.185	5.290	15.374	12.299
p 值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表2 比对两组心功能指标表达 ($\bar{x} \pm s$)

组别	左心室舒张末期内径 (mm)	左心室收缩末期内径 (mm)	左心室射血分数百分比 (%)	二尖瓣舒张早期最大峰值流速 (cm/s)
研究组 (n=40)	51.57±2.24	52.44±2.17	57.75±0.67	82.24±3.67
对照组 (n=40)	57.76±1.15	64.45±2.81	54.67±0.62	66.27±5.35
t 值	15.547	21.394	21.339	15.568
p 值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表3 比对两组护理结局 ($\bar{x} \pm s$)

组别	卧床静养时间 (h)	住院时间 (d)	机械通气时间 (d)	胸痛缓解时间 (h)
研究组 (n=40)	5.23±1.55	9.24±2.30	3.01±0.99	14.55±5.14
对照组 (n=40)	6.95±1.67	11.24±1.59	5.17±1.35	19.95±5.27
t 值	4.774	4.523	8.160	4.639
p 值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

由于患者护理难度较大,且若存在护理难以满足患者临床需求的情况,则会导致患者护理效果难以达到理想预期^[9-10],因此应及时对患者护理方案进行调整。全方位护理是指在保证患者能够获得积极与及时治疗效果的同时,对患者生活进行全方位干预,使得患者能够获得理想护理预期的基础上提高远期治疗与护理干预效果,同时能够保证患者在脱离医疗体系的干预后获得延续性护理干预效果^[11]。本文中数据指出,在患者接受全方位护理后,患者护理结局更为理想,生活质量也有效提高,此外患者心功能得到高度改善,表明该护理方案在心力衰竭合并心律失常患者的护理环节融入中优势突出。

综上所述,将常规护理替换为全方位护理,有助于协助心血管内科就诊的心力衰竭和病心律失常患者获得更理想的护理预期与远期治疗效果,因此临床优势突出,值得在该领域广泛投入应用。

参考文献

[1] 吴静. 全方位护理对心力衰竭患者心功能及不良情绪的影响[J]. 山西卫生健康职业学院学报,2022,32(1):

116-117.

- [2] 谭秀英. 全方位护理在心力衰竭合并心律失常患者中的应用[J]. 基层医学论坛,2021,25(15):2128-2129.
- [3] 张丽丽,张雯静,武永红,等. 全方位护理模式对慢性心力衰竭患者生活质量及临床症状的影响[J]. 河南医学研究,2021,30(20):3833-3835.
- [4] 刘冰. 胺碘酮联合全方位系统护理干预治疗心力衰竭合并心律失常患者的效果[J]. 中国医药指南,2021,19(25): 140-141.
- [5] 黄丽君. 全方位临床护理干预对冠心病患者生活质量的影响[J]. 中国医药指南,2021,19(24):91-92.
- [6] 许秀萍,刘娜,徐威. 心力衰竭合并心律失常患者临床应用一体化综合护理的实践分析[J]. 中国循证心血管医学杂志,2022,14(9):1136-1137,1139.
- [7] 刘彤. 全方位护理在心力衰竭患者中的应用效果[J]. 中国民康医学,2020,32(11):143-145.
- [8] 马惠彬,陈婷,翁克姬. 全方位护理在心力衰竭合并呼吸衰竭患者急救护理中的应用价值研究[J]. 心血管病防治知识,2020,10(16):67-69.

- [9] 蒋云仙,柯炜,谢美红. 老年冠心病患者并发心律失常的影响因素分析及针对性护理对策[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(21):65-68.
- [10] 张明梅,王亚丽,孙明月. 双心护理结合行为转变理论对心律失常患者心理状况、自护能力的影响[J]. 国际护理学杂志,2022,41(8):1399-1402.
- [11] 李惠. 基于 FMEA 模型的康复护理对冠心病合并心律

失常患者的干预效果[J]. 临床与病理杂志,2022,42(4): 956-961.

版权声明: ©2023 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