

心力衰竭容量管理护理专案改善对心力衰竭患者的影响研究

朱春云, 胡小燕, 唐惠子, 张靖雯, 陈锁芹*

南京市胸科医院 江苏南京

【摘要】目的 对心力衰竭患者实施治疗时,选择心力衰竭容量管理护理专案对最终治疗效果进行干预,探讨对心力衰竭患者产生的影响。**方法** 在2021年1月至2022年5月期间选取研究对象,研究对象的总人数为100例,并且均被确诊为心力衰竭,将患者按照均分为2组,分析为研究组患者实施心力衰竭容量管理护理专案干预的疗效优势。**结果** (1)在依从性方面,实施心力衰竭容量管理护理专案干预后研究组患者的依从性更高,差异显著($p < 0.05$);(2)在临床指标方面,研究组患者各项指标水平更加优异,差异显著($p < 0.05$)。**结论** 心力衰竭患者接受心力衰竭容量管理护理专案干预护理可以取得更加优异的治疗效果。

【关键词】 心力衰竭;容量管理;护理专案;依从性

A study on the effect of improved volumetric managed care in patients with heart failure

Chunyun Zhu, Xiaoyan Hu, Huizi Tang, Jingwen Zhang, Suoqin Chen*

Nanjing Chest Hospital Nanjing, Jiangsu Province

【Abstract】Objective When implementing the treatment for patients with heart failure, choose the heart failure volume management nursing project to intervene the final therapeutic effect, to explore the impact on patients with heart failure. **Methods:** A total of 100 subjects were selected from January 2021 to May 2022, and all of them were diagnosed with heart failure. The patients were divided into two groups, and the efficacy advantage of volume management care intervention for patients in the study group was analyzed. **Results:** (1) In terms of compliance, the compliance of patients in the study group was higher after the implementation of the heart failure volume management care project intervention, the difference was significant ($p < 0.05$); (2) In terms of clinical indicators, the level of indicators in the study group was better, and the difference was significant ($p < 0.05$). **Conclusion:** Patients with heart failure can obtain more excellent therapeutic effect by receiving cardiac failure volume management nursing intervention.

【Key words】 heart failure; Capacity management; Nursing projects; Compliance

在临床上,心力衰竭已经成为一种非常严重的发生率比较高的病症,患者在发病之后,病情的发展速度比较快,对患者有非常严重的伤害,因此很多患者受到该病的影响最终导致死亡,相比于其他类型的疾病,心力衰竭的性质比较严重^[1],根据临床研究结果显示,心力衰竭已成为中老年人死亡的重要原因之一,近几年来,随着我国人口老龄化的日益加剧,心力衰竭已经成为对老年人口的生命健

康造成非常严重的威胁疾病之一^[2],因此,寻找更加有效科学的治疗方式对心力衰竭患者进行治疗,对患者的临床症状进行有效控制非常重要。基于此,我院为了减少心力衰竭对患者产生的负面影响,加快患者的康复速度,将心力衰竭容量管理护理专案干预应用于该类患者的治疗过程中,以对比分析的方式探讨这类护理方式的临床应用效果优势,具体情况如下所示。

1 资料与方法

* 通讯作者: 陈锁芹

1.1 一般资料

本次调研在 2021 年 1 月至 2022 年 5 月期间选取研究对象, 所有研究对象均在我院接受治疗, 并且患者均被确诊为心力衰竭, 研究对象的人数共计 100 例, 将患者分为 2 组实施不同的干预方式进行治疗, 统计所有研究对象的基本资料, 具体情况如下表 1 所示, 且各项信息不存在统计学意义 ($p > 0.05$)。调研内容在伦理委员会同意后开展实验。

纳入标准: (1) 患者符合顽固性心力衰竭的诊断标准; (2) 患者在知晓研究流程和研究目的的基础上接受本次实验, 并且所有患者的年龄在 18 岁以上; (3) 患者非妊娠期或哺乳期女性。

1.2 方法

为对照组患者实施常规容量管理方案, 监测患者的体质量变化, 对于出入量详细记录, 当患者办理出院后, 按期以电话的形式进行随访。

为研究组患者实施心力衰竭容量管理护理专案改善方案, 方案内容如下: (1) 成立护理小组并组织学习容量管理具体流程, 使得护理人员正确掌握评估容量状态的方法, 制定容量管理目标, 在评估容量管理过程中, 需要综合考虑患者的生命体征、临床症状、检查结果等内容, 在必要情况下, 可以为患者实施有创监测, 在制定容量管理目标时, 首先需要对减容目标进行明确, 了解患者干体重与体重之间的差值, 评估体液和尿量平衡状态, 患者每日的排尿量在 3000~5000ml 为正常状态, 需要保证患者每天的出入量为 500ml 左右, 体重减少量在 0.5kg 左右^[3], 若患者的病情状态比较严重, 则可以将负平衡调整至以前至 5000ml, 在治疗护理 3~5 天之后, 需要保证出入平衡, 短期内要求患者的各项临床症状不会出现加重的情况, 在对患者实施管理

时, 有效监测患者的排尿量以及体质量变化, 当患者的病情发展至 D 期时, 则需要将每日的摄入液体剂量控制在 1500-2000ml 左右, 如果患者的体重小于 85kg, 则要求患者的液体摄入量控制在 30ml/kg, 如果体重大于 85kg, 则液体摄入量必须保证在 30ml/kg 以上, 饮食过程中需要保证低盐, 每日摄入的盐量为 2-6g, 有效监测患者的钠离子和血钾水平^[4]; (2) 使用家庭自我管理监测表实施容量管理, 在患者的运动和饮食过程中给予有效指导, 告知患者正确的生活习惯方式, 对患者的病情进行有效监控^[5]; (3) 院外随访, 为患者建立健康档案, 合理利用同伴教育、微信群等方式开展健康指导工作, 并评价患者的自我管理能力, 提高患者的随访依从性。另外制作容量管理健康指导方案, 发放健康宣传资料、限盐勺、食品含水表等, 提高患者自我管理能力^[6]。

1.3 统计学分析

通过 SPSS23.0, 对实验数据进行统计分析, 涉及计量数据和计数数据, 分别使用 ($\bar{x} \pm s$)、% 进行判断, 最后分别使用 t 、 χ^2 进行检验, 如果检验结果发现 p 值在 0.05 以下, 表示数据之间存在显著差异。

2 结果

2.1 统计依从性差异

研究组和对照组患者接受护理之后, 依从性分别为 91.00% (91/100)、56.00% (56/100), 选择心力衰竭容量管理护理专案改善干预护理可以使得患者的依从性更高, 差异显著 ($p < 0.05$)。

2.2 统计临床指标差异

研究组患者各项指标水平更加优异, 差异显著 ($p < 0.05$)。具体如下表 2 所示:

表 1 两组患者基本资料统计表

项目	对照组	研究组	t/χ^2 值	p 值	
男女比例	22: 28	23: 27	0.142	>0.05	
年龄范围	41-78	40-78	0.210	>0.05	
中位年龄 (岁)	62.15±4.17	63.21±4.22	0.135	>0.05	
诱发原因	冠心病	12 (24.00%)	11 (22.00%)	0.028	
	肺心病	14 (28.00%)	13 (26.00%)	0.187	
	高心病	14 (28.00%)	15 (30.00%)	0.087	>0.05
	风心病	4 (8.00%)	4 (8.00%)	0.054	
	扩张型心肌病	6 (12.00%)	7 (14.00%)	0.145	

表 2 临床指标差异统计表

组别	例数	再住院率	EHFScbs 评分 (分)	LVEF (%)	心率 (次/min)	6min 步行距离 (m)
对照组	50	18 (18.00%)	36.52±6.58	32.15±1.05	89.51±5.54	192.52±41.02
研究组	50	7 (7.00%)	22.51±4.15	35.58±1.54	84.45±4.15	229.54±42.84
t/χ ² 值	-	5.587	12.054	4.418	3.574	3.511
p		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

在已经发现的心血管疾病中, 大多数的心血管疾病都可能导致患者发生心力衰竭, 在高血压、冠心病等多类疾病的综合作用下, 患者心脏部分功能和结构出现异常情况, 对心室的射血和充盈能力造成严重损伤, 从而诱发人体的心脏在舒张和收缩过程中的功能出现障碍^[7]。患者患有心力衰竭后, 根据患者的具体疾病发展状态, 患者的疾病情况会从最初的高度危险心力衰竭患者, 逐渐发展为器质性心脏病患者, 患者的临床表现也会从最初的出现心力衰竭相关症状, 逐渐发展为难以治愈的心力衰竭。心力衰竭大多数发生在中老年人群中, 会导致患者出现体液潴留、乏力、呼吸困难等症状, 是大部分心血管疾病的终末阶段, 也是心血管疾病患者最主要的死亡原因。但是临床对于心力衰竭患者的治疗预后情况较差。护理专案就是利用系统性的理论和护理方式分析患者接受治疗过程中存在的问题, 针对性制定解决方案, 通过护理专案可以使得各项临床问题更加明朗, 在资源有限的情况下获取更加优异的临床效果^[8]。在心力衰竭患者的治疗过程中实施心力衰竭容量管理护理专案, 可以使得患者的各项生活习惯被有效改善, 将临床教育、容量管理等内容进行细化, 从被动式管理逐渐变化为主动式管理, 针对性更强。因此本次实验中的研究组患者在接受治疗护理的过程中依从性更高, 各项临床指标水平更加接近正常值。

综上所述, 患者被确诊为患有心力衰竭, 接受常规护理无法达到理想的效果, 而心力衰竭容量管理护理专案可以有效改善患者的各项指标, 与常规治疗相比, 总体的治疗效果更加优异, 可广泛应用。

参考文献

[1] 刘玉, 张颖, 王安才. 重组人脑利钠肽对慢性收缩性心力衰竭合并利尿剂抵抗患者的疗效及对 TNF- α 、NPY 的

- 影响[J]. 中国临床药理学与治疗学, 2017, 22(7): 814-820.
- [2] 付敏, 师聪红, 张宝红. 冠状动脉介入联合心脏再同步化治疗缺血性心肌病顽固性心力衰竭的临床疗效[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2014, 12(3): 259-260.
- [3] 周汉芳. 血清中性粒细胞胞膜酶相关脂质运载蛋白和脂联素对慢性心力衰竭患者心功能分级和心血管事件的预测价值[J]. 中国卫生检验杂志, 2017, 27(14): 2041-2043.
- [4] 金钊, 张文玲. 益心方联合米力农、多巴胺治疗老年顽固性心力衰竭疗效及对血清 MMP-9、TIMP-1 和心肌酶谱的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27(11): 1206-1209.
- [5] 黄庆生, 李燕, 方明星, 等. 脉搏指示连续心排量监测技术在感染性休克合并急性呼吸窘迫综合征患者中的应用研究[J]. 中华医院感染学杂志, 2017, 27(19): 4371-4374.
- [6] 李爱丹, 李贤连, 王丹进. 脉搏轮廓持续心输出量监测用于重症监护室严重心力衰竭患者的预后研究[J]. 中国药物与临床, 2014, 14(9): 1240-1242.
- [7] 肖秋生, 张斌, 马明远, 等. 通过脉搏指数连续心输出量监测技术观察针刺对急性心力衰竭患者的影响[J]. 中国中西医结合杂志, 2014, 34(2): 149-152.
- [8] 丁灵杰. 个性化护理在心力衰竭护理中的效果. 中西医结合心脑血管病电子杂志, 2018, 6(29): 98

收稿日期: 2022 年 11 月 4 日

出刊日期: 2022 年 12 月 2 日

引用本文: 朱春云, 胡小燕, 唐惠子, 张靖雯, 陈锁芹. 心力衰竭容量管理护理专案改善对心力衰竭患者的影响研究[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(10): 196-198
DOI: 10.12208/j.jmm.202200658

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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