

家庭护理在提高慢阻肺伴心力衰竭患者生活质量中的应用

岳柳

上海市静安区市北医院 上海

【摘要】目的 分析干预慢阻肺伴心力衰竭患者期间，予以家庭护理对生活质量改善效果探究。**方法** 选取2022年4月~2023年4月间，我院诊治慢阻肺伴心衰患者50例，以计算机表法分组，每组25例，研究组家庭护理，对照组基础护理，分析患者生活质量、情绪评分、满意度等。**结果** 据统计，研究组患者生活质量改善效果比较对照组生活质量更高。研究组患者情绪评分比较对照组情绪评分较低。研究组护理服务满意度（100.00%）比较对照组护理满意度（80.00%）更高，组间开展比较分析差异性显著，（ $P < 0.05$ ）。**结论** 干预慢阻肺伴心衰患者期间，予以家庭护理，能够提高护理质量，缓解患者不良情绪滋生，提高生活质量等，值得临床广泛使用。

【关键词】 慢阻肺伴心力衰竭；家庭护理；生活质量

【收稿日期】 2023年5月15日 **【出刊日期】** 2023年7月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000381

Application of family nursing in improving the quality of life of patients with chronic obstructive pulmonary disease and heart failure

Liu Yue

Shanghai Jing'an District Shibei Hospital Shanghai

【Abstract】Objective To analyze the effect of family nursing on improving the quality of life during the intervention of patients with chronic obstructive pulmonary disease and heart failure. **Methods** From April 2022 to April 2023, 50 patients with chronic obstructive pulmonary disease complicated with heart failure in our hospital were selected and divided into two groups by computer table method, with 25 patients in each group. The study group received home care and the control group received basic care, and their quality of life, emotional score and satisfaction were analyzed. **Results** According to statistics, the quality of life of patients in the study group was better than that in the control group. The emotional score of patients in the study group was lower than that in the control group. The satisfaction degree of nursing service in the study group (100.00%) was higher than that in the control group (80.00%), and there was significant difference between the two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** During the intervention of patients with chronic obstructive pulmonary disease and heart failure, family nursing can improve the quality of nursing, alleviate the breeding of patients' bad emotions, improve the quality of life, etc., and it is worth being widely used in clinic.

【Key words】 Chronic obstructive pulmonary disease with heart failure; Home care; Quality of life

慢性阻塞性肺部疾病(COPD)为临床上常见疾病,主要以患者长期缺氧,导致肺部动脉压增高,逐渐恶化引发肺心病^[1]。临床主要表现以右心衰竭为主,如临床无法及时干预,极易出现呼吸困难、精神恍惚、谵妄、昏迷等,成为严重并发症,危及患者生命健康^[2-3]。由于慢阻肺心衰症状具有反复性以及迁延不愈的特点,对患者生理、心理造成严重影响^[4]。临床通过护理干预,提高患者生存质量。本文选取我院50例患者,

予以机体护理干预,具体内容详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年4月~2023年4月,我院诊治患者50例参与分析,以计算机表法随机分组,每组25例,研究组男性人数15例,女性人数10例,年龄选取标准为52岁~80岁,均数年龄为(66.77±2.53)岁,对照组男性人数13例,女性人数12例,年龄选取标准

为 52 岁~80 岁, 均数年龄为 (66.77±2.53) 岁, 两组患者一般资料, 组间无统计学意义, $P>0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组基础护理

护理人员加强对患者以及家属的心理辅导工作, 并提高健康教育, 耐心为患者讲解疾病诱发因素、发展程度、治疗/护理方法等, 提高患者依从性, 建立初步护患关系, 同时利用闲暇时间不断强化认知教育, 使患者能够积极配合护理服务, 使自身疾病趋于稳定。

1.2.2 研究组家庭护理

护理人员详细评估患者信息, 必须每周进行 1~2 次电话随访, 并详细记录患者症状变化。耐心教导患者相关疾病、健康教育知识, 提高患者对疾病正确的认识, 使患者及其家人了解疾病, 并采取措施缓解他们的负面情绪, 如心理疏导等工作。鼓励患者积极参与社会活动、家庭聚会等, 提高融合度, 多与家人、朋友交流, 减少独自沉浸在治疗疾病痛苦中, 时常进行广场舞、太极等活动, 能够提高免疫能力, 增加患者抵抗力。饮食指导极为重要, 注意糖、蛋白质的供应, 少量摄入海鲜, 需要多吃水果、蔬菜等。此外, 护理人员还必须告知患者治疗的重要性, 禁止患者擅自减少服药剂量, 或擅自停药等。对于吸入治疗患者, 氧流量高达 3~8L/min, 应在瓶内适当加入 20%~30% 的乙醇, 以降低肺部表面张力, 提高患者吸氧率。如果患者意识状态处于模糊阶段, 可以使用氧气面罩进行干预、机械通气等。

1.3 评价指标

实时关注患者生命体征, 记录研究相关数据。

1.3.1 生活质量: 使用生活质量量表 (SF-36) 记录患者干预期间生活状态, 百分制计数, 患者评分越好生活质量越好。

1.3.2 情绪评分: 以汉密尔顿情绪量表进行统计, HAMD: 满分 35, 轻度抑郁: <7 分; 中度抑郁: $>7\sim 23$ 分; 重度抑郁: >24 分。HAMA: 满分 64, 严重焦虑: $>29\sim 64$ 分; 明显焦虑: $>21\sim 29$ 分; 中度焦虑: $>14\sim 21$ 分; 轻度焦虑: ≤ 7 分。得分越低内心情绪越健康。

1.3.3 满意度: 邀请患者以及家属等参与满意度评定, 并使用自拟问卷进行记录, 以非常满意、满意、不满意等指标进行评定, 满意度 = (非常满意 + 满意) /

例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学分析

统计数据以 (SPSS25.0) 分析, 计数使用 (%) 表示, 检测采用 t , χ^2 表示, 统计资料以 ($\bar{x}\pm s$) 表示, 如果 ($P>0.05$) 时, 差异无统计学意义, 如果 ($P<0.05$) 时, 存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者生活质量对比

研究组患者生活质量比较对照组生活质量更高, $P<0.05$ 。见表 1。

2.2 两组患者情绪评分对比

研究组患者焦虑情绪、抑郁情绪比较对照组患者负面情绪较低, $P<0.05$ 。见表 2。

2.3 两组护理服务满意度对比

研究组护理满意度 (100.00%) 比较对照组护理满意度 (80.00%) 更高, $P<0.05$ 。见表 3。

3 讨论

慢阻肺心衰症状作为多发病、常见症, 以中老年群体为主要发病人群, 病症发生期间, 对患者精神状态、心理、生理等均造成严重干扰, 部分症状较为严重, 对其生存期造成严重威胁^[5-6]。本次研究, 研究组生活质量比较对照组生活质量更高, 研究组焦虑情绪、抑郁情绪比较对照组负面情绪较低, 研究组护理满意度 (100.00%) 比较对照组护理满意度 (80.00%) 更高, $P<0.05$ 。分析原因: 基础护理服务期间, 仅能依照院内制定护理计划, 进行服务操作, 对于部分患者针对性较低, 且细节护理方面仍存在较多的提升空间, 由此导致护理效果一般性。而家庭护理, 能够结合患者病症发展情况, 不断调整护理计划, 并通过每周上门随访等, 详细记录患者疾病发展状态^[7]。通过健康教育、心理疏导等工作, 提高患者对自身病症的认知程度, 减少抵触情绪, 积极配合治疗工作, 缓解负面情绪的滋生, 主动参加社交活动, 感受集体氛围, 使患者长期保持乐观积极的情绪, 通过康复练习, 太极、广场舞等有氧运动, 增加患者肺活量, 减少病症对患者的影响, 全面提高预后效果^[8]。

综上所述, 临床干预慢阻肺心衰患者, 予以家庭护理, 能够全面提高患者日常生活状态, 缓解负面情绪, 提高患者、家属满意度, 值得临床广泛使用。

表1 两组生活质量对比[$\bar{x}\pm s$, 分]

组别	n	生活质量量表 SF-36							
		生理功能	生理职能	躯体疼痛	总体健康	精力	社会职能	情感职能	心理健康
研究组	25	84.32±3.52	87.31±3.62	86.42±3.24	84.19±3.38	87.25±3.16	80.29±4.05	89.32±3.05	82.93±3.04
对照组	25	79.69±3.02	83.55±3.12	80.25±3.98	77.85±3.97	81.27±3.41	74.71±3.29	82.68±3.01	78.56±3.27
t 值	-	4.9914	3.9338	6.0112	6.0798	6.4314	5.3469	7.7476	4.8938
P 值	-	0.0000	0.0003	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

表2 两组情绪评分对比[$\bar{x}\pm s$, 分]

组别	n	汉密尔顿焦虑量表 (HAMA)		汉密尔顿抑郁量表 (HAMD)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	25	45.85±4.22	12.21±2.14	27.17±4.45	8.92±1.25
对照组	25	46.19±5.11	16.87±1.89	26.98±5.13	12.45±3.36
t 值	-	0.2565	8.1607	0.1398	4.9233
P 值	-	0.7986	0.0000	0.8893	0.0000

表3 两组满意度对比[n (%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意度
研究组	25	20	5	0	100.00
对照组	25	13	7	5	80.00
χ^2 值	-	-	-	-	5.5556
P 值	-	-	-	-	0.0184

参考文献

- [1] 王子慧,洪晖莹,梁永春.慢性心力衰竭患者出院后自我管理现状及改善方法[J].百科知识,2023 (12):44-45.
- [2] 聂桂娥,田素林,邵路路.心理护理对慢阻肺呼吸衰竭患者的效果[J].心理月刊,2022,17 (22):162-164.
- [3] 巫健,许海兰.基于家庭的延伸康复护理对冠心病合并心力衰竭患者心理状况及遵医行为依从性的影响[J].心血管病防治知识,2022,12 (22):88-90.
- [4] 林淑萍.慢性疾病综合干预联合健康教育对老年慢阻肺并冠心病的影响[J].心血管病防治知识,2022,12 (05):27-30.
- [5] 徐惠娜.家庭护理对无创呼吸机治疗慢阻肺伴心力衰竭的影响[J].心血管病防治知识,2022,12 (05):64-66.
- [6] 朱莎莎,丁宁,周宁,任晓月,周敏.双水平气道正压通气治疗慢阻肺伴II型呼吸衰竭的临床效果[J].临床医学研究与实践,2021,6 (29):77-79.
- [7] 董玲.对慢阻肺合并心力衰竭患者进行舒适护理的效果探析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2021,9 (28):76-79.
- [8] 徐关敏,王芳.家庭护理干预对提高慢阻肺伴心力衰竭病人生活质量的价值分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7 (23):96-99.

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。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS