

## 优质护理用于老年冠心病并发心力衰竭患者中的效果

严青

上海市徐汇区斜土街道社区卫生服务中心 上海

**【摘要】目的** 应用优质护理并且探究其护理效果，寻找更加适合老年冠心病并发心力衰竭患者的护理方法。**方法** 本研究方案中共应用随机抽样方式将研究患者分为两组，分别是常规护理干预的对照组及优质护理的试验组，研究患者取自于2021年1月至2023年3月我院收治的老年冠心病并发心力衰竭患者，合计抽取98例，对比两组患者的并发症发生率及护理满意度。**结果** 试验组患者中护理效果较明显，并发症出现概率低于对照组患者，并且患者在护理过程中的护理满意度也高于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 优质护理干预能够对老年冠心病并发心力衰竭患者起到很好的护理作用，能够降低并发症发生概率、提高护理满意度。

**【关键词】** 优质护理；老年冠心病；心力衰竭；

**【收稿日期】** 2023年3月15日 **【出刊日期】** 2023年5月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000184

### Effect of high-quality nursing care on elderly patients with coronary heart disease and heart failure

Qing Yan

Shanghai Xuhui District Xietu Street Community Health Service Center Shanghai

**【Abstract】 Objective** To apply high-quality nursing and explore its nursing effects to find more suitable nursing methods for elderly patients with coronary heart disease and heart failure. **Methods** In this study, patients were randomly divided into two groups, a control group with routine nursing intervention and a trial group with high-quality nursing. The study patients were selected from elderly patients with coronary heart disease and heart failure admitted to our hospital from January 2021 to March 2023. A total of 98 patients were selected, and the complication rate and nursing satisfaction of the two groups were compared. **Results** Among the patients in the experimental group, the nursing effect was obvious, the probability of complications was lower than that in the control group, and the nursing satisfaction of the patients in the nursing process was also higher than that in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** High quality nursing intervention can play a good nursing role in elderly patients with coronary heart disease and heart failure, reduce the probability of complications, and improve nursing satisfaction.

**【Key words】** Quality nursing; Elderly coronary heart disease; heart failure;

冠心病合并心力衰竭是冠心病中常见的一种合并症，也属于严重的合并症的一种，是指各种因素而导致冠心病的患者心脏泵血功能逐渐受损，心脏排血量不能满足周身组织的基本需要的代谢综合征<sup>[1]</sup>。患者会出现不同程度的呼吸困难、活动受限、液体潴留等情况，通常心力衰竭包括左心衰竭、右心衰竭和全心衰竭<sup>[2]</sup>。本研究主要探究优质护理用于老年冠心病并发心力衰竭患者中的效果，具体研究如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

本研究方案中共应用随机抽样方式将研究患者分

为两组，分别是常规护理干预的对照组及优质护理的试验组，研究患者取自于2021年1月至2023年3月我院收治的老年冠心病并发心力衰竭患者，合计抽取98例，其中对照组有49例患者，包括男性患者25例，女性患者24例，年龄均匀分布在60岁-88岁，平均年龄（ $74.00\pm 1.45$ ）岁；试验组有49例患者，包括男性患者27例，女性患者22例，年龄均匀分布在61岁-88岁，平均年龄（ $74.50\pm 1.51$ ）岁，两组患者一般资料对比差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

#### 1.2 方法

对照组患者接受常规护理干预；试验组患者均接

受优质护理干预：(1) 严格监测出入量：是心衰患者非常重要的护理方式，记录每天喝、吃的食物总量，同时还要记录排出去的大便和小便的量，判定两者之间是否平衡，如果摄入远远大于排出会增加心脏负担，诱发心衰急性加重，可以通过测量体重的方式监测出入量，在固定时间点测量体重，如果体重有明显增加，需要警惕是否存在身体里有多余液体滞留，而造成体重增加，需要调整和增加利尿剂的使用剂量和使用力度；(2) 常规检测：每天监测血压、心跳情况，定期到医院监测肝肾功能、电解质情况，以及血脂、血糖情况是否控制达标，还应该定期完善心脏彩超检查以及心脏脑钠肽测定等，评估目前的心功能状态是否稳。

(3) 饮食护理：饮食方面需要清淡饮食，避免太过油腻饮食、避免饱餐，尤其要注意有一定的纤维素含量，因为要避免便秘，便秘本身会加重心脏负荷，诱发心衰发作。同时要保证蛋白的摄入，还要保证水分的控制，因为心衰病人对水处理的能力减弱，如果短时间内饮用大量水，或 24 小时饮水量过多，就会导致血容量扩充，而血容量扩张时心脏难以应对，因此会出现急性心衰发作。除此之外，要有蔬菜、水果的摄入；(4) 运动：心衰的病人并不是完全不能运动，越不运动，越处于废用性萎缩阶段，因此必须保证适量运动，可以进行心肺运动试验，由医生制定运动处方，既能够得到锻炼，又能避免发生心力衰竭。(5) 健康教育：告知患者心衰疾病的严重程度，叮嘱患者要积极的进行药物治疗，部分患者会在医院治疗心衰好转后，在家中自行停药，会造成心衰复发。要叮嘱患者按规律服药，不论症状好坏，部分药物必须长期口服才能获益；(6) 对于严重心衰、反复因心衰住院的患者，在出院回家后应进行体重监测，要保证患者的体重维持在稳定的范围，如果短期内体重明显增加，可能提示患者有水钠潴留或心衰加重的倾向，此时需要到医院进一步就诊，以避免因为严重心衰导致不可逆的后果。

### 1.3 疗效标准

#### 1.3.1 并发症发生率

老年冠心病合并心力衰竭患者常见的并发症有水肿、胃肠道淤血、肾衰竭。

#### 1.3.2 护理满意度

本方案研究护理满意度分级共有三级，分别为非常满意、满意及不满意。

### 1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以  $(\bar{x} \pm s)$  表示，计数资料采用  $\chi^2$  检验，并以率 (%) 表示，(P<0.05) 为差异显著，有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 并发症发生率

数据显示，试验组共有 3 人出现并发症，比率为 6%，而对照组则有 16 人出现并发症，比率高达 32%，数据对比具有统计学意义 (P<0.05)。

### 2.2 护理满意度

试验组满意度高于对照组 (P<0.05)。

## 3 讨论

老年性心力衰竭的原因包括以下几点：(1) 高血压：老年人随着年龄的增加，高血压是其中的一个重要原因，若情绪紧张后，血压突然升高较快，即高血压危象，或血压持续升高时间较长，导致高血压性心脏病，慢性心衰；(2) 冠心病：即冠状动脉粥样硬化，长期心脏缺血缺氧，导致心脏结构性变化，心脏重构后收缩和舒张功能减退，表现为心力衰竭；(3) 心脏瓣膜病：目前风湿性原因已较少，但随着年龄的增加，瓣膜退行性改变易导致患者心脏结构改变，如瓣膜关闭不全等；(4) 其它因素：如劳累、情绪激动、过度紧张、补液速度过快，尤其感染等原因，或患者有基础疾病的情况下，易发生心力衰竭<sup>[3]</sup>。心力衰竭是一个危害很大的疾病，严重心力衰竭五年生存期甚至短于部分癌症生存，因此，积极预防心力衰竭、防止心力衰竭发生、延缓心力衰竭进展非常重要<sup>[4]</sup>。具体措施如下：(1) 去除心力衰竭诱因，如冠心病应避免发生心肌梗死，心肌梗死可导致心肌坏死，有效心肌总数量降低，心脏泵血做功减少，剩余心肌超负荷做功，更易衰竭，高血压应控制好血压，避免心脏长期超负荷工作；(2) 尽量早治疗疾病，如心脏瓣膜病、主动脉瓣狭窄，应寻找专业医生制定方案，减轻主动脉瓣狭窄，避免心脏泵血障碍，心力衰竭应减少发作次数，注意心衰管理，管理好血压、水、盐分摄入，避免过劳和经常感染，避免加重心力衰竭程度、延缓心力衰竭发展<sup>[5]</sup>。心力衰竭的并发症，主要出现在需要心脏供血的脏器上，如肾衰、肝衰、肝淤血、胃肠道功能衰竭、肺淤血等。心脏往外泵血，供应全身脏器，如脑、肾，血液供应都来源于心脏，心衰后心脏不能往外很好地泵血，重要脏器供血不足，会导致功能衰竭<sup>[6]</sup>。

老年心衰较为多见，但是如果护理不当会导致患者因为心衰加重反复地住院治疗，对于患者生理和心理而言都是较为严重的折磨，因此优质护理措施十分关键<sup>[7]</sup>。本方案应用的优质护理干预措施，从较为全面的角度对患者进行护理干预，有助于降低患者并发症

概率，同时因为更加细致入微的护理干预措施，更有助于建立起良好的护患关系<sup>[8]</sup>。

综上所述，优质护理非常适用于老年冠心病并发心力衰竭患者。

表 1 并发症发生率[n, (%) ]

组别	例数	水肿	胃肠道淤血	肾衰竭	并发症发生率
试验组	49	1 (2.00)	1 (2.00)	1 (2.00)	3 (6.00)
对照组	49	5 (10.00)	6 (12.00)	5 (10.00)	16 (32.00)
$\chi^2$	-	5.674	7.681	5.674	21.962
P	-	0.017	0.006	0.017	0.001

表 2 护理满意度[n, (%) ]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	护理满意度
试验组	49	32 (65.00)	10 (20.00)	7 (15.00)	45 (85.00)
对照组	49	19 (39.00)	12 (24.00)	18 (37.00)	31 (63.00)
$\chi^2$	-	13.542	0.466	12.578	12.578
P	-	0.001	0.495	0.001	0.001

参考文献

[1] 高丽闪,李玉丹. 运动康复护理干预对老年冠心病慢性心力衰竭患者生活质量的影响[J]. 光明中医,2022,37(17):3220-3222.

[2] 张磊,孙海迪,王薇. 一体化护理对老年冠心病伴心力衰竭患者遵医行为及自我管理能力的的影响分析[J]. 医学食疗与健康,2022,20(11):118-120+127.

[3] 舒梦云. 冠心病合并糖尿病患者多样性护理对血糖、心绞痛发作次数的影响分析[J]. 糖尿病新世界,2021,24(20):134-138.

[4] 陈薇. 循证护理对老年冠心病并发心力衰竭患者生活质量和满意度的观察研究[J]. 中国社区医师,2021,37(01):121-122.

[5] 熊少敏,管玉珍,陆真. 血清成纤维细胞生长因子 23 和胎

盘生长因子水平变化对老年冠心病患者经皮冠状动脉介入治疗术后并发心力衰竭的预测价值[J]. 中国医学前沿杂志(电子版),2020,12(12):135-139.

[6] 马宁. 个性化护理对冠心病合并心力衰竭患者预后的影响[J]. 继续医学教育,2020,34(09):83-84.

[7] 肖春梅. 冠心病并发心力衰竭患者应用护理干预的效果分析[J]. 中国社区医师,2020,36(15):133-134.

[8] 陈小倩. 循证护理对老年冠心病并发心力衰竭患者的影响[J]. 智慧健康,2020,6(06):166-167.

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/>

