

## 舒适护理干预在老年慢性心衰护理中的观察与体会

喻莹莹

武汉亚心总医院 湖北武汉

**【摘要】目的** 分析在老年慢性心衰护理中使用舒适护理干预的效果。**方法** 抽选2021年5月-2023年5月研究开展时段内于我院接受治疗和护理的慢性心衰患者70例作为研究对象,使用表格随机分组法分对照组35例常规护理,观察组35例舒适护理,对比两组患者护理前后的舒适度以及护理前后的心功能。**结果** 护理前,舒适度和心功能对比差异不显著,  $P > 0.05$ ,而在护理后,观察组的患者舒适度和心功能优于对照组,差异显著,  $P < 0.05$ 。**结论** 舒适护理可提高慢性患者身心的舒适度,使其更好地接受治疗和护理,同时一定程度上提高心功能,改善临床症状。

**【关键词】** 舒适护理干预;老年慢性心衰;护理

**【收稿日期】** 2024年4月22日

**【出刊日期】** 2024年6月16日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20240297

### Observation and experience of comfort nursing intervention in elderly chronic heart failure nursing

Yingying Yu

Wuhan Yaxin General Hospital, Wuhan, Hubei

**【Abstract】 Objective** To analyze the effect of using comfort nursing intervention in the care of elderly patients with chronic heart failure. **Methods** A total of 70 patients with chronic heart failure who received treatment and care in our hospital during the research period from May 2021 to May 2023 were selected as the study subjects. A table randomization method was used to divide them into a control group of 35 cases with routine care and an observation group of 35 cases with comfortable care. The comfort and heart function of the two groups of patients before and after care were compared. **Results** Before nursing, there was no significant difference in comfort and heart function between the observation group and the control group, with  $P > 0.05$ . However, after nursing, the comfort and heart function of the observation group were better than those of the control group, with a significant difference,  $P < 0.05$ . **Conclusions** Comfortable care can improve the physical and mental comfort of chronic patients, enabling them to better receive treatment and care, while also improving heart function to a certain extent and improving clinical symptoms.

**【Keywords】** Comfort nursing intervention; Elderly chronic heart failure; Nursing

慢性心衰的全称慢性心力衰竭,是指各种类型的心脏病,如冠心病、心脏瓣膜病在感染、劳累、心律失常等情况下心脏功能逐渐衰退,心脏负荷过重引起心衰的综合征疾病<sup>[1]</sup>。现目前,随着人口老龄化的加深,慢性心力衰竭的发病率也在随之增加,就诊人数也在同步增高。慢性心衰的治疗主要依赖于药物治疗,当控制不佳,疾病的预后很差,患者舒适度极低,生活质量也严重低下,无法进行正常的工作和生活<sup>[2]</sup>。因此,临床倡导此类患者的护理原则和治疗一致,以改善患者躯体不适,提高其身心的舒适度为主要护理方向。舒适护理是基于人文色彩,考虑患者身心舒缓放松的主观感受的现代护理模式,旨在从护理的角度改善患者的

痛苦,尽可能地减少身心所受压力<sup>[3]</sup>。基于此,我院提出该项研究,现进行如下报告。

#### 1 对象和方法

##### 1.1 对象

抽选2021年5月-2023年5月研究开展时段内于我院接受治疗和护理的慢性心衰患者70例作为研究对象,有表格随机分组法分对照组35例常规护理,观察组35例舒适护理,对照组患者男女比例构成为18:17例,年龄范围为65-72岁,平均年龄为 $68.5 \pm 2.1$ 岁;心功能分级分别为I级者12例、II级者16例、III级者7例;心衰年限最长者3年,最短者1年,平均年限为 $1.5 \pm 0.2$ 年;观察组患者男女比例构成为19:16例,年

龄范围为 66-73 岁, 平均年龄为  $67.6 \pm 0.8$  岁; 心功能分级分别为 I 级者 11 例、II 级者 15 例、III 级者 9 例; 心衰年限最长者 4 年, 最短者 1.5 年, 平均年限为  $1.9 \pm 0.3$  年; 两组患者一般资料对比差异不显著,  $P > 0.05$ , 研究有可进展方向。

### 1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准: ①患者年龄大于 65 岁者; ②结合患者的病史、症状、体征、辅助检查及鉴别诊断罹患慢性心衰; ③知情且自愿加入该项研究; ④既往史没有接受过同类型的舒适护理; ⑤可达成有效的言语交流;

排除标准: ①合并有其他躯体损伤者或并发症者; ②存在有无法形成正常交流的情况, 如失语、认知障碍、精神障碍者; ③当前研究时段内已经被同类型的研究纳为试验对象。

### 1.3 方法

对照组实施常规护理, 避免诱因感染, 如上呼吸道感染、口腔感染等, 早期应用足量抗生素, 同时密切观察病情变化, 遵医嘱指导患者按时、按量进行用药。倡导循序渐进地进行运动, 以增加活动耐性, 同时对患者进行疾病健康教育, 提高患者的疾病认知。

观察组采用舒适护理:

①环境舒适化: 保持床褥清洁、柔软、平整, 按照气候主动询问患者是否增减被褥, 室内环境按照天气变化, 做好温度和湿度管理, 温度一般于 22-26 度, 湿度为 55%, 每日定时于室内进行通风。对患者做好保暖工作, 提醒其外出、夜间起床注意防护, 以免诱发感冒致使心衰。每日对环境进行空气消毒, 患者日常使用的物品以及相关台面等进行含氯消毒液的擦拭, 确保感染诱因降低。遵照患者的个人性格, 在病房内摆放一些含有家居意味的装饰等, 打造一个令人放松的休养环境。

②心理舒适化: 慢性心衰患者活动耐力低于正常人, 且伴随有强烈的死亡恐惧, 情绪普遍焦虑和烦躁。护理人员应当及时地观察患者的心理情况, 对其进行疏导, 多肯定患者的疾病控制有效, 多以康复例子进行鼓励, 强调医院治疗的先进性, 增加患者的治疗信心。引导患者家属对患者更多的爱意和关照, 让患者享受到情感支持。可引导患者讲述一些年轻时的美好回忆和记忆, 连同家属一起倾听, 肯定患者的个人魅力以及对社会和家庭的贡献, 让其保持一个较好的心理状态。

③躯体舒适化: 保持充足的睡眠, 协助患者睡前养成定时睡眠的习惯, 于睡眠前一对一进行放松和正念冥想, 让患者睡前情绪平稳, 白天采取半卧位以及端坐

位进行休息, 每隔 2h 给予患者翻身一次, 对骨隆凸起处进行清洁擦拭, 保持皮肤干爽清洁。每日进餐完毕后, 对患者进行口腔护理, 减少口腔感染可能。按照患者的机体活动耐力, 倡导进行适当的运动, 运动前后要注意监测心态, 保障不会出现因为心脏过多运动而出现的损伤。

④病情舒适化: 对患者吸氧、吸痰、穿刺等时, 一定要动作小心轻柔, 每日对输注的液体进行合理滴注, 同时观察患者的各项指标, 尽早地识别高危风险。如排使用力可能致使心衰加重, 护理人员首先要告知患者慢性患者用力排便的危害, 指导饮食清淡易消化, 水果则以火龙果、香蕉等通便食物为主, 提前准备好开塞露, 降低患者对排便的恐惧。

### 1.4 观察指标

①对比两组患者护理前后的舒适度; 舒适度采取 Kolcaba 舒适评分, 包含有躯体区域、心理区域以及其他区域, 0-112 分, 分数越大, 舒适度越高。

②对比两组患者护理前后的心功能, 护理前后均由同一个护理人员使用心脏超声仪进行检测。

### 1.5 统计学分析

研究获得的数据收集后立即纳入 SPSS26.0 软件中分析, 数量数据采用  $t$  检验,  $(\bar{x} \pm s)$  形式表示, 率以及例数据以  $\chi^2$  检验, 率 (%) 形式表示, ( $P < 0.05$ ) 为差异明显, 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者护理前后的舒适度

护理前, 两组各区域舒适度对比差异不显著,  $P > 0.05$ , 而在护理后, 观察组的患者舒适度优于对照组, 差异显著,  $P < 0.05$ , 见表 1:

### 2.2 对比两组患者干预前后的心功能指标

两组护理前心功能对比差异不显著,  $P > 0.05$ , 而在护理后, 观察组的患者心功能优于对照组, 差异显著,  $P < 0.05$ 。见表 2:

## 3 讨论

据统计, 老年人心力衰竭发病率高达 1%, 患病人数已经超过 1500 万<sup>[4]</sup>。临床症状主要以累及器官的不同展现出不同的疾病症状。左心衰竭者, 多以肺循环的淤血为主要表现, 患者存在有咳痰、咳嗽严重的情况。而右心衰竭者, 主要以体循环的淤血为表现, 可见下肢浮肿、肝脏肿大以及肝颈回流呈现阳性<sup>[5]</sup>。活动耐力差、呼吸异常等均是导致慢性心衰患者躯体不舒适的重要原因, 而躯体的不适又会加重心理的烦躁和异常, 致使患者处于恶性循环中<sup>[6]</sup>。

表 1 对比两组患者护理前后的舒适度 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	躯体区域 (分)		心理区域 (分)		其他区域 (分)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	35	16.4±2.8	32.4±2.1	12.6±0.8	27.3±2.4	15.8±1.6	18.7±2.5
对照组	35	17.2±3.4	19.4±2.6	12.8±0.2	15.8±0.5	15.7±1.2	17.8±0.3
<i>t</i>	-	1.074	23.011	1.434	27.752	0.355	2.114
<i>P</i>	-	0.286	0.001	0.155	0.001	0.723	0.003

表 2 对比两组患者治疗前后的心功能 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	射血分数 (%)		左室舒张末期内径 (mm)		左室收缩末期内径 (mm)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	35	31.2±2.6	48.3±2.7	62.5±5.4	45.6±2.3	43.4±1.6	52.4±2.3
对照组	35	31.3±3.6	40.5±2.6	61.7±4.3	52.7±3.4	42.7±1.8	45.8±1.6
<i>t</i>	-	0.133	12.311	0.685	10.232	1.719	13.936
<i>P</i>	-	0.894	0.001	0.495	0.001	0.091	0.001

舒适护理以现代医学倡导的关注患者身心舒适为主要核心理念，侧重于对患者身心、疾病、周围环境都多方面进行护理，目的是让患者身心较为舒适地度过慢性心衰的发病期<sup>[7]</sup>。而在涂丹丹<sup>[8]</sup>的研究中则补充到，对慢性心衰患者实施舒适护理，可升级常规性护理，让患者在护理期间获得身体各方面的舒适感受，可保障患者机体情绪较为平稳、身体状态相较舒适地接受治疗。而在本文的研究中，充分地说明了舒适护理是能让患者受益的，护理前，两组的舒适度和心功能指标差异不显著，而护理后，接受了舒适护理的观察组，各个区域的舒适度更好，心功能的改善也更佳。由此可见，舒适护理的优势为：①可改善疾病带给患者的不适，让机体相对较舒适地接受治疗；②疏导患者的情绪，使情绪朝着积极正向的方向发展；可让患者感受到医院和工作人员对患者的尊重，提高患者的满意度，打造和谐的就诊氛围；③给予患者较强的情感支持，降低患者孤军作战的孤独感，利于护理和治疗依存。

综上所述，舒适护理可提高慢性患者身心的舒适度，使其更好地接受治疗和护理，同时一定程度上提高心功能，改善临床症状。

参考文献

[1] 普布卓玛. 舒适护理干预在老年慢性心衰护理中的观

察与体会[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(2):107,113.  
 [2] 翁雁姿. 舒适护理干预在老年慢性心衰护理中的观察与体会[J]. 健康必读,2019(1):172.  
 [3] 王从花. 舒适护理干预在老年慢性心衰护理中的观察与体会[J]. 饮食保健,2021(19):186.  
 [4] 刘瑶瑶. 舒适护理干预在老年慢性心衰护理中的观察与体会[J]. 中国保健营养,2021,31(27):208.  
 [5] 张颖. 舒适护理干预在老年慢性心衰护理中的观察与体会[J]. 医学论坛,2023,5(9):302-304.  
 [6] 王玉. 舒适护理干预在老年慢性心衰护理中的观察与体会[J]. 家庭医药,2020(1):253-254.  
 [7] 聂佳. 舒适护理干预在老年慢性心衰护理中的观察与体会[J]. 健康之友,2020(11):256.  
 [8] 涂丹丹. 舒适护理干预在老年慢性心衰护理中的观察与体会[J]. 家庭医药,2019(12):313.

版权声明：©2024 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/>

