

## 老年重症心力衰竭患者的急诊内科护理效果观察

黄佳蕾

上海市第六人民医院金山分院 上海金山

**【摘要】目的** 观察老年重症心力衰竭患者的急诊内科护理效果。**方法** 按照入院的先后顺序将 2021 年 1 月-2021 年 12 月间我院收治的 100 例老年重症心力衰竭患者分为对照组和实验组, 并分析不同护理方式的临床效果。**结果** 本研究中实验组护理满意度高于对照组, 心功能改以及生活质量改善均优于对照组, 且并发症发生率低于对照组,  $P < 0.05$ 。**结论** 急诊内科护理的应用使老年重症心力衰竭患者的临床症状得到改善, 降低风险事件的发生, 使患者的生活质量的到提高。

**【关键词】** 急诊内科护理; 老年重症心力衰竭; 心功能; 生活质量

**【收稿日期】** 2022 年 10 月 9 日 **【出刊日期】** 2022 年 12 月 13 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijmd.20220298

### Observation on the effect of emergency internal medicine nursing for elderly patients with severe heart failure

Jialei Huang

Jinshan Branch of Shanghai Sixth People's Hospital Shanghai Jinshan

**【Abstract】 Objective:** To observe the effect of emergency medical care for elderly patients with severe heart failure. **Methods:** According to the order of admission, 100 elderly patients with severe heart failure admitted to our hospital from January 2021 to December 2021 were divided into control group and experimental group, and the clinical effects of different nursing methods were analyzed. **Results:** In this study, the nursing satisfaction of the experimental group was higher than that of the control group, the improvement of cardiac function and quality of life were better than those of the control group, and the incidence of complications was lower than that of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The application of emergency medical care can improve the clinical symptoms of elderly patients with severe heart failure, reduce the occurrence of risk events, and improve the quality of life of patients.

**【Keywords】** emergency internal medicine nursing; Senile severe heart failure; Cardiac function; Quality of life

老年患者随着其机体各项机能的不断降低, 心脑血管疾病的发生率在逐渐提升, 并且随着年龄的增长而呈现出不断发展和恶化的状态, 重症心力衰竭便是其中发生率比较高的一种, 该病如果没有得到及时的控制, 很容易导致各种严重的并发症, 使机体的诸多脏器受累, 非常容易对患者的生命造成威胁<sup>[1-2]</sup>。对于急诊接收的重症心力衰竭患者, 采用高效的急诊内科护理模式能够有效帮助患者提高其心功能, 并且使患者的生活能力得到提升, 改善患者的整体健康水平以及心理状态, 使其生活质量提

高<sup>[3-4]</sup>。本研究针对我院收治的老年重症心力衰竭患者采用急诊内科护理干预并分析应用效果, 具体如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 基础资料

一般资料无显著差异,  $P > 0.05$ 。

##### 1.2 方法

###### (1) 对照组

该组接受常规护理, 监测患者的生命体征, 遵医嘱为患者进行护理操作, 做好患者的急救护理配合等。

表 1 一般资料 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	年龄 (岁)	身高 (cm)	体重 (kg)	病程 (年)
实验组 (n=50)	68.86±5.57	165.21±14.73	64.18±14.93	4.33±1.65
对照组 (n=50)	68.64±5.83	165.49±14.94	63.90±14.73	4.75±1.46
t 值	0.1929	0.0944	0.0944	1.3480
P 值	0.8474	0.9250	0.9250	0.1808

## (2) 实验组

本组患者接受急诊内科护理干预,具体:1)患者入院后,第一时间与患者家属进行交流,了解患者的疾病史、治疗史、发病症状以及发病频率等相关信息,进行急诊内科护理评估。开启急诊绿色通道,第一时间为患者进行急救,配合医生完成患者的相关救治工作,根据患者的实际情况联系相关科室进行综合救治,并及时与手术室沟通,告知其做好随时进入手术室急救的准备。由专门的护理人员引导家属进行挂号、缴费等相关事项,可以利用挂号的绿色通道,也可以指导家属使用自助机器进行操作。2)与患者进行高效的沟通,了解患者的心理状态以及情绪变化,并对其进行高效的安抚,促使患者保持稳定的情绪,尽量满足患者的合理要求,使患者明白良好的心态对疾病的治疗有非常重要的促进作用,使患者的治疗依从性提升。除此之外,对患者家属进行高效的心理疏导和健康教育,建立良好的护患关系,并告知家属在急救期间可能出现的风险事件,让家属有充分的心理准备,使其能够积极的配合护理人员,减少护患纠纷的发生。3)了解患者的饮食喜好,根据患者的实际情况为其制定有针对性的饮食计划,并告知患者及其家属饮食方面要注意降低胆固醇、热量、盐等物质的摄入量。并以表格的形式将一些可食用的实物进行罗列,叮嘱患者多食用一些高维生素、高蛋白且易消化的食物,进餐原则要以少食多餐为主,每餐七分饱即可。4)根据患者的恢复情况,为其制定康复运动计划,并指导患者正确完成每天的运动目标,对患者良好的表现进行赞扬和鼓励,并及时告知患者当天的康复训练目标已完成,并引导患者感受自身的变化情况,以提高患者治疗的信心。

## 1.3 观察指标

(1)对比护理满意度。(2)对比心功能改善情况。(3)对比并发症发生率。(4)对比生活质量改善情况。

## 1.4 统计学分析

用 SPSS24.0 软件进行数据的统计和整理,计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 来表示,计数资料运用卡方来检验,  $p < 0.05$ , 差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比护理满意度

实验组非常满意 36/50 (72.00%), 满意 12/50 (24.00%), 不满意 2/50 (4.00%), 总满意度 48/50 (96.00%);

对照组非常满意 27/50 (54.00%), 满意 15/50 (30.00%), 不满意 8/50 (16.00%), 总满意度 42/50 (84.00%), 对比结果为  $\chi^2 = 4.0000$ ,  $P = 0.0455$ , 实验组高于对照组 ( $P < 0.05$ )。

### 2.2 对比心功能改善情况

护理前实验组 BNP (1105.96±80.52) ng/L, LVEF (51.49±3.27)%, CI (2.14±0.31) ng/L, CO (3.52±0.38)%, 心率 (103.97±7.82) 次/min, NYHA 分级 (3.52±0.24);

对照组 BNP (1103.85±81.74) ng/L, LVEF (51.99±3.14)%, CI (2.17±0.35) ng/L, CO (3.63±0.41)%, 心率 (103.58±7.46) 次/min, NYHA 分级 (3.60±0.22), 对比结果为: BNP ( $t = 0.1300$ ,  $p = 0.8968$ ), LVEF ( $t = 0.7799$ ,  $p = 0.4373$ ), CI ( $t = 0.4537$ ,  $p = 0.6510$ ), CO ( $t = 1.3914$ ,  $p = 0.1673$ ), 心率 ( $t = 0.2552$ ,  $p = 0.7991$ ), NYHA 分级 ( $t = 1.7375$ ,  $p = 0.0854$ ), 组间无显著差异,  $P > 0.05$ 。

护理后实验组 BNP (675.31±64.32) ng/L, LVEF

(59.89±3.25)%, CI(2.61±0.40)ng/L, CO(4.20±0.34)%, 心率(88.71±6.00)次/min, NYHA 分级(1.97±0.13);

对照组 BNP(835.54±86.87)ng/L, LVEF(55.75±4.44)%, CI(2.30±0.22)ng/L, CO(3.75±0.30)%, 心率(82.56±6.21)次/min, NYHA 分级(2.41±0.15), 对比结果为: BNP(t=10.4820, p=0.0000), LVEF(t=5.3203, p=0.0000), CI(t=4.8017, p=0.0000), CO(t=7.0176, p=0.0000), 心率(t=5.0361, p=0.0000), NYHA 分级(t=15.6744, p=0.0000), 实验组优于对照组, P<0.05。

### 2.3 对比并发症发生率

实验组心源性水肿 1/50(2.00%), 心律失常 2/50(4.00%), 低钠血症 0/50(0.00%), 总发生率 3/50(6.00%);

对照组心源性水肿 3/50(6.00%), 心律失常 5/50(10.00%), 低钠血症 2/50(4.00%), 总发生率 10/50(20.00%), 对比结果为 $\chi^2=4.3324$ , P=0.0373, 实验组低于对照组, P<0.05。

### 2.4 对比生活质量改善情况

护理前实验组物质生活(65.43±8.67)分, 躯体健康(66.54±5.32)分, 心理健康(72.15±8.66)分, 社会功能(68.98±6.35)分;

对照组物质生活(66.21±8.98)分, 躯体健康(66.59±6.78)分, 心理健康(71.99±8.42)分, 社会功能(68.47±6.81)分, 对比结果为: 物质生活(t=0.4419, P=0.6596), 躯体健康(t=0.0410, P=0.9674), 心理健康(t=0.0937, P=0.9256), 社会功能(t=0.3873, P=0.6994), 组间无显著差异, P>0.05。

护理后实验组物质生活(75.87±6.54)分, 躯体健康(80.74±6.88)分, 心理健康(85.65±5.73)分, 社会功能(83.86±5.58)分;

对照组物质生活(72.15±7.89)分, 躯体健康(77.46±7.30)分, 心理健康(81.95±6.52)分, 社会功能(80.22±6.61)分, 对比结果为: 物质生活(t=2.5668, P=0.0118), 躯体健康(t=2.3121, P=0.0229), 心理健康(t=3.0141, P=0.0033), 社会功能(t=2.9755, P=0.0037), 实验组优于对照组, P<0.05。

## 3 讨论

对于老年重症心力衰竭患者除了及时的进行急

诊内科治疗, 采用高效的急诊内科护理干预, 也是加速患者康复, 提高患者治疗效果的关键。患者入院以后, 通过急诊绿色通道, 及时对患者进行抢救, 并做好相关的急救准备, 可以降低患者的等待时间, 提高患者的抢救效率, 降低患者的死亡率<sup>[5-6]</sup>。由专门的护理人员引导家属通过绿色通道或自助机器进行挂号和缴费, 能够避免长时间的排队和等待, 影响患者的治疗。针对患者出现的不良心态进行及时的疏导和安抚, 能够避免负性情绪出现, 使疾病不断的家中, 导致抢救效果不够理想<sup>[7-8]</sup>。高效的心理疏导不但可以安抚患者的情绪, 使其以稳定的心态接受治疗, 同时应用于患者家属当中也可以降低家属的焦虑、烦躁、恐惧的情绪, 减轻其心理压力, 使其能够高效的配合医护人员, 能够保持良好的护患关系, 减少患纠纷的发生。针对患者的实际情况, 制定饮食以及健康运动计划, 可以帮助患者改善其不良的健康状态, 使其身体各项机能得到逐渐的提高和恢复, 进而起到改善患者整体健康状态的作用, 使其生活质量得到不断的提高<sup>[9-10]</sup>。本研究中实验组护理满意度高于对照组, 心功能改以及生活质量改善均优于对照组, 且并发症发生率低于对照组, P<0.05。

综上所述, 急诊内科护理的应用使老年重症心力衰竭患者的临床症状得到改善, 降低风险事件的发生, 使患者的生活质量的到提高。

## 参考文献

- [1] 彭丽芳,黄美凤.急诊内科护理措施在老年重症心力衰竭患者中的用分析[J].心血管病防治知识,2021,11(22):48-49,52.
- [2] 李晓帅.急诊内科护理措施在重症心力衰竭患者中的应用[J].继续医学教育,2020,34(1):93-95.
- [3] 胡慧丽.急诊内科优质护理在老年重症心力衰竭患者中的应用[J].中国医药指南,2020,18(18):201-202.
- [4] 钮青青.老年重症心力衰竭患者的急诊内科护理研究[J].饮食保健,2020,7(33):227-228.
- [5] 王诏君.老年重症心力衰竭患者的急诊内科护理体会[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(28):89-90.
- [6] 唐兴春.老年重症心力衰竭急诊内科护理分析[J].饮食保健,2020,7(35):241.
- [7] 王勇红.老年重症心力衰竭患者的急诊内科护理效果观察

- [J].临床医药文献电子杂志,2019,6(44):114.
- [8] 卫文彦,王春燕.急诊内科护理干预对老年重症心力衰竭患者的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(30):123,126.
- [9] 姜慧玲.小议老年重症心力衰竭患者的急诊内科护理[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(50):52,57.
- [10] 薛文佳.老年重症心力衰竭患者的急诊内科护理探析[J].首都食品与医药,2018,25(16):164.

**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**