

心衰患者实施整体护理中护理程序的临床价值分析

肖丹, 马玉娇*

江苏省人民医院 江苏南京

【摘要】目的 探讨心衰患者实施整体护理中护理程序的临床价值。**方法** 将我院2021年1月-2022年1月80例心衰患者, 双盲随机法分二组。对照组给予常规护理, 实验组实施整体护理中护理程序。比较两组护理前后心理状态评分、左心射血分数、心功能等级、护理满意度。**结果** 实验组心理状态评分、心功能等级低于对照组, 左心射血分数高于对照组, 护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 心衰患者实施整体护理中护理程序效果确切, 可减轻患者的心理障碍, 改善患者心功能, 提高其护理满意度。

【关键词】 心衰患者; 整体护理; 护理程序; 临床价值

Clinical value analysis of nursing procedure in holistic nursing for patients with heart failure

Dan Xiao, Yujiao Ma *

People's Hospital of Jiangsu Province, Nanjing, Jiangsu Province

【Abstract】 Objective To explore the clinical value of nursing procedures in holistic nursing for patients with heart failure. **Methods** 80 patients with heart failure in our hospital from January 2021 to January 2022 were randomly divided into two groups. The control group was given routine nursing, and the experimental group was given holistic nursing care. The scores of psychological state, left ventricular ejection fraction, cardiac function grade and nursing satisfaction were compared between the two groups before and after nursing. **Results** the psychological state score and cardiac function grade of the experimental group were lower than those of the control group, the left ventricular ejection fraction was higher than that of the control group, and the nursing satisfaction was higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** the effect of nursing procedure in holistic nursing care for patients with heart failure is accurate, which can reduce the psychological barriers of patients, improve their cardiac function and improve their nursing satisfaction.

【Key words】 patients with heart failure; Holistic care; Nursing procedures; Clinical value

慢性心力衰竭是由于长期处于高负荷、高压压力下, 心脏收缩力不能满足人体的正常排水量而导致的一种心脏疾病的终末期表现。病人在患病过程中, 由于病程较长, 血液循环缓慢, 住院时间较长, 不适症状加剧, 危及生命。在临床上, 心衰需要配合护理, 这样才能改善患者的病情^[1-2]。不同的护理方法对心衰的辅助作用也是不同的, 本研究探讨了心衰患者实施整体护理中护理程序的临床价值, 报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院2021年1月-2022年1月80例心衰患者,

双盲随机法分二组。每组例数40。其中实验组年龄56-89岁, 平均(70.21±2.27)岁, 男29: 女11。对照组年龄53-85岁, 平均(70.78±2.91)岁, 男27: 女13。两组一般资料统计 $P > 0.05$ 。本研究经伦理批准。

1.2 方法

对照组给予常规护理, 实验组实施整体护理中护理程序。(1)对病人进行严密的监视。病人住院期间, 要对病人的情况和治疗情况进行详细的记录, 在住院期间, 医护人员要随时观察、记录病人的心跳情况, 并定期对病人的血压进行监测, 以保证一旦病人有任何问题, 就可以第一时间进行诊断和治

* 通讯作者: 马玉娇

疗。(2)心理护理。在发病和治疗期间,患者会出现焦虑、抑郁、紧张、害怕等不良反应。护理人员要对病人进行有针对性的沟通,及时回答病人的各种问题,缓解病人的负面情绪,从而达到良好的临床治疗效果。鼓励患者家属多陪伴和支持患者,给予其治疗信心。(3)为病人提供一个舒适的医护环境。急性心衰的病人要尽量卧床休息,避免剧烈的运动,该类病人在运动过程中可能会出现心跳加速,这会造成心脏供血不足,心脏周围的阻力增大,心脏超负荷,心肌缺氧、缺血的症状更加严重。同时,要向病人和家属说明心衰的特点,让病人知道卧床休息的重要性,减少病人的家属探望,保证病人的安静和整洁,让病人有一个良好的休息的环境,减轻病人的心脏负担,控制病情的恶化,有利于病人的心功能的恢复。但是需要注意的是,如果长期卧床,很有可能会出现静脉血栓,导致消化功能下降,因此,需要根据病情好转情况进行适当活动。

(4)吸氧护理。心肌缺氧、缺血、呼吸困难、咳嗽等是心衰患者常见表现,吸氧可以增加病人的血液中氧的浓度和含量,满足心肌的需要。因此,心衰的病人要继续吸氧,吸氧过程注意调节流量。(5)用药护理。心衰是一种非常复杂的疾病。心衰的人会有烦躁、神经过敏、胸闷气短等表现,可以通过服用镇静止痛药来缓解疼痛,减轻心脏负担,防止病情恶化。镇静止痛的药物主要是吗啡,这种药物会产生恶心呕吐、低血压等不良反应,需要严格按照医嘱服用,同时还要注意观察服药后的反应,如果有任何异常的地方,可以向医生汇报。心衰的病人在度过了危险期后,还需要服用一些药物来进行控制,如血管扩张剂、利尿剂等,这些药物可以增加血管的舒张程度,可以减少回心血量和外周阻力,改善心肌的供血情况。利尿剂可以降低病人的血液储存和容量,改善心脏的充血情况。(6)并发症的护理:医务工作者每天用一块温暖的湿毛巾擦拭病人的身体,每天两次。同时要做好翻转和按摩,防止褥疮发生。同时,还要对病人进行肢体运动,防止静脉血栓形成。建议病人饭后用生理盐水漱口,保持口腔的清洁和湿润,从而减少口腔溃疡的发生。另外,还要在医生的指导下进行适当的排痰,这样可以降低腹部感染的风险。对于有腹部感染的病人,要严格按照医生的指示使用抗生素。(8)睡眠护理。慢性心力衰竭的人通常会出现不同的失眠症状。加强护理手段的运用,为病人创造良好的医疗环境。

可以选择右侧躺下,这样可以提高睡眠的整体质量,有利于身体的康复。另外,需要医护人员依据自己的护理经验,协助睡眠状况不佳的病人进入深度睡眠。医务工作者要认真地向病人及其家人强调睡眠在慢性心力衰竭的治疗中的重要性,并促使病人更好地配合睡眠。

(9)NYHA限钠护理。NYHA患者限钠 $<3\text{ g/d}$,而使用速尿和托拉塞米者则可适当提高。病情较轻或稳定的病人,应根据病情发展情况进行严格的钠控制。限制血钠低于 130 mmol/L 的病人体液摄入应该小于 2 L/d 。如果病情比较严重,则应以 $1.5\sim 2.0\text{ L/d}$ 的量作为参考。在治疗期间,要注意饮食方面要注意戒烟、戒酒、不吃辛辣刺激食物。对病人的体重进行监控,采用早餐时间作为标准。每天用餐之前,医务人员都要测量病人的体重,以防止出现突然的水肿等突发疾病,如果病人在三天之内体重出现了很大的变化,那么就需要医生根据病人的实际情况调整利尿剂的用量。(10)根据患者的身体状况、病情、心功能的强弱,制定相应的康复训练方案。心功能IV级患者要尽量不要下床等剧烈的运动,主要的活动范围是床上的拉伸,病情比较重的病人可以通过医生的帮助来预防。心功能三级的病人在床上做一些活动,当病人的身体虚弱的时候,可以被搀扶到床上休息。心功能II级患者可以根据自身恢复情况、心功能健全的情况来进行锻炼,如果身体状况良好,可以扩大运动范围和内容,逐步提高患者的运动强度。

1.3 观察指标

比较两组护理前后心理状态评分、左心射血分数、心功能等级、护理满意度。

1.4 统计学处理

SPSS23.0软件中,计数 χ^2 统计,计量行t检验, $P<0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 心理状态评分、左心射血分数、心功能等级
护理前两组心理状态评分、左心射血分数、心功能等级比较, $P>0.05$,护理后两组心理状态评分、心功能等级均显著降低,左心射血分数均升高,而其中实验组心理状态评分、心功能等级显著低于对照组,左心射血分数显著高于对照组, $P<0.05$ 。如表1。

2.2 护理满意度

实验组的护理满意度比对照组高($P < 0.05$)。表1 护理前后心理状态评分、左心射血分数、心功能等级比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	SAS	SDS	左心射血分数	心功能等级
实验组	护理前	54.34±4.81	56.34±6.36	45.64±2.86	3.64±1.35
	护理后	36.45±1.21	38.56±2.56	54.21±4.64	1.21±0.23
对照组	护理前	54.46±4.42	56.31±6.56	45.61±2.76	3.65±1.36
	护理后	42.56±3.23	43.45±4.56	52.12±4.14	2.45±0.56

表2 两组护理满意度比较

组别 (n)	满意	比较满意	不满意	满意度
对照组(40)	20	12	8	32(80.00)
实验组(40)	28	12	0	40(100.00)
χ^2				6.806
P				0.009

3 讨论

心衰是一种心脏病终末期表现, 它会对病人的生活质量和生命健康产生不良的影响^[3]。目前, 我国老年人群中心衰的发生率呈明显上升趋势, 是当前我国老年救治工作面临的一个重大课题。从临床实践的经验来看, 护理工作的质量是保证和提高心衰病人疗效的关键^[4-5]。

慢性心衰是一种引起重要器官退行性病变的疾病, 它具有反复发作的特点, 病程长, 在临床上会受到自身的影响, 从而导致生活质量下降。将临床整体护理中的护理程序作为辅助治疗手段, 从生理、心理和并发症的预防等角度进行护理, 以提高护理工作的科学性和可行性^[6-7]。整体护理中的护理程序的应用, 不仅能为病人提供全方位的服务, 还能从饮食、运动等多个方面进行有效的指导, 提高病人的自我保健意识和能力, 使病人在出院后得到更好的照顾^[8]。

本研究显示, 实验组心理状态评分、心功能等级低于对照组, 左心射血分数高于对照组, 护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。

综上, 心衰患者实施整体护理中护理程序效果确切, 可减轻患者的心理障碍, 改善患者心功能, 提高其护理满意度。

参考文献

- [1] 陶虹,倪晓苏,徐红,孙陈铃,芮小文. 九宫格思维实施整体护理干预对慢性心力衰竭患者的自我护理行为及生活质量的影响研究[J]. 泰州职业技术学院学报,2021,21(06):70-74.

- [2] 郑幼彝,赵梦玲. 个性化护理对慢性肺心病合并心力衰竭患者的干预效果分析[J]. 心血管病防治知识,2021,11(34):57-60.
- [3] 李红梅,李方敏,杨铭霞. 整体护理干预对慢性心衰患者焦虑抑郁及生活质量的影响[J]. 国际精神病学杂志,2021,48(03):571-574.
- [4] 李雯,沙秋霞,徐婷. 整体护理干预应用于急性心肌梗死后心衰患者护理中的效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(28):128-129.
- [5] 武轲. 全面护理改善慢性心衰患者治疗效果及负性情绪的价值研究[J]. 黑龙江中医药,2021,50(02):397-398.
- [6] 仲春. 系统化整体护理在心力衰竭护理中的应用疗效评价. 心血管外科杂志(电子版), 2019, 8(3):187-188
- [7] 秦香. 整体护理对肺结核合并心力衰竭患者的干预效果. 中华心脏与心律电子杂志, 2018, 6(2):121-123
- [8] 李兆红. 整体护理对高龄心衰患者的影响研究. 中国实用医药, 2018, 13(28):154-155

收稿日期: 2022年6月26日

出刊日期: 2022年8月2日

引用本文: 肖丹, 马玉娇. 心衰患者实施整体护理中护理程序的临床价值分析[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(3):151-153

DOI: 10.12208/j.jmm.202200182

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