

呼吸训练结合舒适护理在老年慢性心衰护理中的观察与体会

曾绍艳, 陈飞, 刘润, 杨丽芬*

昆明市第二人民医院 云南昆明

【摘要】目的 观察分析对老年慢性心衰患者实施呼吸训练结合舒适护理的临床效果和应用价值。**方法** 采用回顾性研究方法, 选择院内就诊的60例老年慢性心衰患者(样本纳入例数: 60例; 样本纳入时间: 2022年1月至2023年1月), 以随机摸球为基础分组方式, 分为对照、实验两个小组, 观察例数高度一致。分别实施常规护理, 呼吸训练结合舒适护理。收集分析护理效果。**结果** 与对照组(常规护理)相比, 实验组(呼吸训练结合舒适护理)实验组护理后的生活质量评分/认知功能/社会功能/躯体功能)更高, 睡眠质量评分(睡眠质量/入睡时间/睡眠时间/睡眠效率/睡眠障碍/催眠药物/日间功能障碍)更低, LVEF水平更高, LVEDD水平更低, 负性情绪评分(焦虑/抑郁)更低, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 呼吸训练结合舒适护理可以有效缓解老年慢性心衰患者负性情绪, 促进心功能恢复, 促进睡眠质量和生活质量改善, 改善预后, 有较高应用价值。

【关键词】 老年慢性心衰; 呼吸训练; 舒适护理; 护理效果

【收稿日期】 2024年7月16日

【出刊日期】 2024年8月26日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240327

Observation and experience of breathing training combined with comfort nursing in elderly chronic heart failure nursing

Shaoyan Zeng, Fei Chen, Run Liu, Lifan Yang*

Kunming Second People's Hospital, Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective To observe and analyze the clinical effect and application value of respiratory training combined with comfort nursing in elderly patients with chronic heart failure. **Methods** A retrospective study was conducted to select 60 elderly patients with chronic heart failure (sample included: 60 cases; Sample inclusion time: January 2022 to January 2023) was divided into control and experimental groups based on random ball touching, and the number of observed cases was highly consistent. Routine nursing, breathing training and comfort nursing were carried out respectively. The nursing effect was collected and analyzed. **Results** Compared with the control group (conventional care), the experimental group (breathing training combined with comfort care) had higher life quality score/cognitive function/social function/physical function, lower sleep quality score (sleep quality/sleep time/sleep time/sleep efficiency/sleep disorders/hypnotic drugs/daytime dysfunction) and higher LVEF level. The level of LVEDD was lower and the negative emotion score (anxiety/depression) was lower, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Breathing training combined with comfort nursing can effectively relieve the negative emotions of elderly patients with chronic heart failure, promote the recovery of heart function, promote the improvement of sleep quality and life quality, and improve the prognosis, and have high application value.

【Keywords】 Senile chronic heart failure; Breathing training; Comfort care; Nursing effect

慢性心衰与心肌梗死、血流动力学负荷过重、炎症反应等有关, 患者心肌出现损伤, 对心肌结构和心脏功能造成不良影响, 从而导致心室泵血功能异常, 出现缺血缺氧等情况, 引发呼吸困难、乏力等症状, 对患者

的身心健康和生命安全造成威胁^[1-3]。临床治疗需要对心肌重构进行干预。老年慢性心衰患者随着年龄的增长身体素质、抵抗力等下降, 机体功能下降, 慢性心力衰竭发病风险随之上升, 对日常生活造成较大不良影

*通讯作者: 杨丽芬

响,易产生焦虑抑郁等负性情绪,不利于恢复。病程较长,对护理有着更高的要求以降低并发症发生风险,促进恢复^[4-7]。本研究针对老年慢性心衰患者实施呼吸训练结合舒适护理的临床效果进行探讨。

1 对象与方法

1.1 对象

选择院内就诊的60例老年慢性心衰患者(样本纳入例数:60例;样本纳入时间:2022年5月至2023年5月),以随机摸球为基础分组方式,分为对照、实验两个小组,观察例数高度一致。其中对照组($n=30$ 例):性别:男性、女性分别18例、12例;年龄均值(70.12 ± 2.34)岁;实验组($n=30$ 例):性别:男性、女性分别16例、14例;年龄均值(70.44 ± 2.41)岁。均遵循自愿原则加入,了解并愿意参与本次研究。对照、实验两组基线资料各项指标比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组(常规护理):生命体征监测、用药指导等,引导患者卧床休息,避免跌倒等不良事件发生。

实验组(呼吸训练结合舒适护理),具体实施方法如下:

(1)建立专项小组,针对老年慢性心衰、呼吸训练、舒适护理等相关内容进行强化培训,提升对专业知识技能的掌握程度。根据过往经验和相关文献资料对护理中存在的问题进行整合分析,通过沟通交流主动了解患者的实际需求、内心想法等,尽量满足合理需求,以制定更加人性化、针对性的护理方案。

(2)舒适护理:了解患者的文化背景、性格特点等,以更加通俗易懂便于理解,更容易被患者接受的语言进行健康宣教,讲解疾病的引发原因、风险因素、治疗和护理方法、注意事项等,可通过视频动画等方式进行辅助讲解,降低理解难度,提升患者依从性。引导建立对疾病和治疗的正确认知,告知过往成功案例,提升恢复信心和积极性。注意控制病房内温度、湿度,参考患者个人体感和意见进行调整。注意加强保暖措施,定期开窗通风。通过增加床边护栏、隔音窗帘等措施营造更加温馨舒适安静的环境,提升患者安全感,拥有良好的休息环境,促进睡眠质量提升。关注患者表情、神态等变化,注意情绪变化,出现异常及时提供安抚和鼓励,以更加柔和的态度面对患者,保持耐心,鼓励患者勇敢表达内心需求和想法,从而构建更加和谐、互相信任的护患关系,强化恢复信心,提升配合度,提升对生活的热爱与积极性。协助采取更加舒适的体位,通过按摩等

方法避免长时间卧床引发压疮等,提醒做好个人清洁卫生,注意控制吸氧量,及时清理分泌物。

(3)呼吸训练:告知呼吸训练的作用和重要性,指导掌握深呼吸训练、腹式呼吸、缩唇训练等呼吸训练方法。引导患者采取平卧位,深吸气促使腹部膨胀,呼气促使腹部收缩;通过鼻腔吸气,促使腹部膨胀,将唇部保持吹口哨的形状缓慢呼气等。

1.3 观察指标

通过匹兹堡睡眠质量指数量表(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)对两组患者的睡眠质量情况进行数据收集和分析。通过简易生活质量评分表(the MOS item short from health survey, SF-36)对两组患者的生活质量评分情况进行数据搜集和分析。记录心功能指标,通过焦虑评分量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)、抑郁评分量表(Self-rating depression scale, SDS)对两组患者的心功能情况、焦虑抑郁情况进行数据收集和分析。

1.4 统计学方法

使用SPSS21.0软件对数据进行统计学分析,使用 t 和 χ^2 对应表示计量数据、计数数据, $P<0.05$ 比较存在统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者护理前后的生活质量评分对比

实验组与对照组患者护理前的角色功能(70.25 ± 5.23 、 71.34 ± 5.11)、情绪功能(71.41 ± 5.23 、 71.45 ± 5.22)、认知功能(71.45 ± 5.10 、 71.30 ± 5.20)、社会功能(70.56 ± 5.03 、 70.33 ± 5.12)、躯体功能(71.04 ± 5.03 、 70.78 ± 5.01)。两组患者护理后的角色功能(88.59 ± 4.22 、 80.23 ± 4.17)、情绪功能(89.15 ± 4.33 、 80.47 ± 4.22)、认知功能(88.58 ± 4.33 、 81.24 ± 4.27)、社会功能(89.25 ± 4.11 、 81.34 ± 4.25)、躯体功能(88.74 ± 4.38 、 81.49 ± 4.22);患者结果对比($t_{\text{角色功能}}=7.712$, $P_1=0.001$; $t_{\text{情绪功能}}=7.862$, $P_2=0.001$; $t_{\text{认知功能}}=6.603$, $P_3=0.001$; $t_{\text{社会功能}}=7.325$, $P_4=0.001$; $t_{\text{躯体功能}}=6.525$, $P_5=0.001$)。实验组护理后的生活质量评分更高,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 两组患者护理前后的睡眠质量情况对比

实验组与对照组患者护理前的睡眠质量(3.10 ± 0.56 、 3.02 ± 0.61)、入睡时间(3.02 ± 0.55 、 3.04 ± 0.57)、睡眠时间(2.94 ± 0.61 、 3.00 ± 0.58)、睡眠效率(2.89 ± 0.57 、 2.91 ± 0.54)、睡眠障碍(2.94 ± 0.56 、 2.97 ± 0.51)、催眠药物(3.01 ± 0.46 、 2.95 ± 0.51)、日间功能障碍(2.94 ± 0.55 、 2.91 ± 0.57)。两组患者护理后的

睡眠质量 (0.74 ± 0.23 、 1.56 ± 0.35)、入睡时间 (0.67 ± 0.34 、 1.62 ± 0.33)、睡眠时间 (0.64 ± 0.31 、 1.55 ± 0.36)、睡眠效率 (0.71 ± 0.32 、 1.51 ± 0.42)、睡眠障碍 (0.78 ± 0.35 、 1.52 ± 0.38)、催眠药物 (0.81 ± 0.44 、 1.49 ± 0.35)、日间功能障碍 (0.79 ± 0.45 、 1.52 ± 0.51)；患者结果对比 ($t_{\text{睡眠质量}}=10.611$, $P_1=0.001$; $t_{\text{入睡时间}}=10.867$, $P_2=0.001$; $t_{\text{睡眠时间}}=10.382$, $P_3=0.001$; $t_{\text{睡眠效率}}=8.627$, $P_4=0.001$; $t_{\text{睡眠障碍}}=7.749$, $P_5=0.001$; $t_{\text{催眠药物}}=6.539$, $P_6=0.001$; $t_{\text{日间功能障碍}}=5.805$, $P_7=0.001$)。实验组护理后的睡眠质量评分更低, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 两组患者护理前后的心功能、负性情绪情况对比

实验组与对照组患者护理前的 LVEF (29.11 ± 4.23 、 29.23 ± 4.15)%、LVEDD (58.78 ± 7.59 、 58.67 ± 7.44) mm、SAS 评分 (49.45 ± 5.26 、 50.12 ± 5.11)、SDS 评分 (50.27 ± 5.14 、 50.41 ± 5.25)。两组患者护理后的 LVEF (37.59 ± 5.22 、 32.44 ± 6.12)%、LVEDD (42.59 ± 5.11 、 51.23 ± 5.67) mm、SAS 评分 (35.22 ± 4.59 、 41.22 ± 4.61)、SDS 评分 (35.69 ± 4.57 、 41.34 ± 4.22)；患者结果对比 ($t_{\text{LVEF}}=3.505$, $P_1=0.001$; $t_{\text{LVEDD}}=6.196$, $P_2=0.001$; $t_{\text{SAS 评分}}=5.047$, $P_3=0.001$; $t_{\text{SDS 评分}}=4.968$, $P_4=0.001$)。实验组护理后的 LVEF 水平更高, LVEDD 水平更低, 负性情绪评分更低, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

老年慢性心衰患者主要表现为运动耐力下降、体液潴留等, 随着年龄增长发病风险随之升高, 机体代谢能力、器官功能等下降, 影响心功能。发病率、死亡率较高, 护理风险较高, 需要更加优质的护理服务以促进恢复, 改善预后^[8-10]。

常规护理主要侧重于对患者生命体征变化情况的监测, 指导正确用药等, 对患者心理状况的关注程度不足, 对康复训练等存在欠缺^[11-13]。呼吸训练结合舒适护理则根据患者的实际情况和实际需求制定更加人性化、针对性、科学的护理方案, 从环境护理、健康宣教、心理护理等多个方面进行干预, 根据患者的意见提供更优质的护理服务, 从而提升护理质量, 更好地满足实际需求, 有助于构建更加和谐互相信任的护患关系。有助于提升患者舒适度和生活质量, 促进功能恢复, 促进预后改善。呼吸训练结合舒适护理具有更高的全面性和可行性, 可根据老年患者的身心特点进行调整和改善, 从而降低不良事件发生风险, 促进机体康复^[14-17]。本研究结果显示, 实验组护理后的生活质量评分更高, 睡眠

质量评分更低, LVEF 水平更高, LVEDD 水平更低, 负性情绪评分更低。呼吸训练结合舒适护理可以有效缓解老年慢性心衰患者负性情绪, 促进心功能恢复, 促进睡眠质量和生活质量改善, 改善预后, 有较高应用价值。

综上所述, 对老年慢性心衰患者实施呼吸训练结合舒适护理的临床效果良好。有一定现实意义, 值得推广。

参考文献

- [1] 邢艳春, 王春芳. 呼吸训练结合舒适护理在老年慢性心衰护理中的观察与体会[J]. 生命科学仪器, 2023, 21(S01): 418-418
- [2] 胡亦伟, 熊晓云, 孙兴兰等. 抗阻训练对老年慢性心力衰竭合并衰弱病人的影响[J]. 护理研究, 2024, 38(2): 369-373
- [3] 洪满玲. 同质医疗护理模式联合腹式呼吸训练对老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能及生活质量的影响[J]. 中国医药指南, 2024, 22(7): 177-179
- [4] 郑超, 李宁, 曹红京. 中西医结合特色护理在老年慢性心力衰竭治疗中的应用[J]. 中西医结合护理, 2024, 10(2): 97-100
- [5] 陈舒蓉. 舒适护理干预在老年慢性心衰护理中的效果及对患者生活质量的影响评价[J]. 心血管病防治知识(学术版), 2023, 13(34): 82-84
- [6] 班敬孝. 全面护理干预在老年慢性心衰护理中的应用对提升患者满意度的价值研究[J]. 中华养生保健, 2023, 41(17): 162-165
- [7] 魏娇娇, 王懿. 中西医结合护理联合呼吸训练对老年慢性心力衰竭患者生活质量及心功能的影响[J]. 西部中医药, 2023, 36(5): 138-142
- [8] 徐红, 倪晓苏, 孙陈铃等. 正念减压训练结合俯身呼吸困难评估对老年慢性心力衰竭患者负性情绪与心功能的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(9): 82-84
- [9] 吕巍, 王琦. 舒适护理用于老年慢性心衰护理中的效果研究[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(10): 184-186
- [10] 刘星, 穆欣. 舒适护理干预在老年慢性心衰护理中的护理效果观察[J]. 中外女性健康研究, 2020, 0(1): 173-174
- [11] 杨亚玲. 舒适护理干预在老年慢性心衰护理中的应用价值分析[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2020, 30(3): 130-

131

- [12] 周健怡.舒适护理干预在老年慢性心衰护理中的作用[J].当代医学,2021,27(25):181-182
- [13] 张剑娥,何吉敏,王艺瑾.舒适护理干预在老年慢性心衰护理中的应用价值分析[J].医学食疗与健康,2019,0(1):100-101
- [14] 褚洪丹,卢磊,黄晶晶等.八段锦联合呼吸训练对老年慢性心衰患者心肺功能以及生活质量的影响[J].中外医疗,2023,42(23):164-168
- [15] 杨雅洁.循证护理结合康复锻炼在老年慢性心衰患者中的应用[J].西藏医药,2019,40(2):122-124

- [16] 吴晖,王燕,任耀龙等.中药穴位贴敷联合缩唇-腹式呼吸训练对慢性顽固性心力衰竭伴睡眠障碍患者睡眠质量、心功能及负性情绪的影响[J].临床医学研究与实践,2021,6(16):159-162
- [17] 张学凤.舒适护理在老年慢性心衰患者中的应用价值[J].首都食品与医药,2022,29(3):119-122.

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/>



OPEN ACCESS