

急性心力衰竭的重症护理干预措施探讨

周 慧

江南大学附属医院 江苏无锡 214062

摘 要：目的：探讨急性心力衰竭的重症护理干预措施。方法：选取急性心力衰竭患者 80 例，随机均分为对照组和观察组，对照组进行常规护理，观察组进行重症护理干预措施，对比护理效果。结果：观察组护理效果优于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：临床对急性心力衰竭患者进行重症护理干预，可以提高患者的临床护理质量评分，稳定患者机体在该领域的护理质量，符合医院的发展需要，建议在临床进行有针对性的干预措施。

关键词：急性心力衰竭；重症护理；干预措施

Discussion on intensive nursing intervention measures of acute heart failure

Hui Zhou

Affiliated Hospital of Jiangnan University, Wuxi 214062, China

Abstract: Objective: To explore the intensive care intervention measures of acute heart failure. Methods: 80 patients with acute heart failure were selected and randomly divided into control group and observation group. The control group received routine nursing, the observation group received intensive nursing intervention measures, and the nursing effect was compared. Results: The nursing effect of observation group was better than control group ($P<0.05$). Conclusion: Intensive nursing intervention for patients with acute heart failure can improve the clinical nursing quality score of patients and stabilize the nursing quality of patients in this field, which is in line with the development needs of hospitals. It is suggested to carry out targeted intervention measures in the clinic.

Keywords: acute heart failure; Intensive care; Intervention measure

急性心力衰竭患者在临床入院后可能会出现呼吸困难等，临床应对患者进行针对性的护理措施，通过提高患者的生存价值，保证患者在护理期间的安全性^[1]。在进行护理期间内，可采用重症护理干预代替传统常规护理进行临床技术护理以外的针对性护理措施，可以从多维度出发，提高患者临床护理质量^[2-3]。

一、资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 2 月~2021 年 2 月急性心力衰竭患者 80 例，随机均分为对照组和观察组，每组 40 名。观察组男女比例为 22:18，平均年龄为（ 49.51 ± 2.66 ）岁。对照组男女比例为 21:19，平均年龄为（ 47.21 ± 3.54 ）岁（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：（1）经临床确诊为急性心力衰竭；（2）经过患者及其家属同意。

排除标准：（1）患有严重精神类疾病的患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组进行常规护理：（1）用药指导：在患者进行入院期间，临床应对患者进行住院指导，告知患者用

药期间的注意事项，并帮助患者建立优质的临床用有体系。（2）健康教育：临床要对患者进行基础健康教育，告知患者的临床护理过程中的注意事项，并且告知患者疾病的发病原因以及因素，进行有针对性临床护理干预。（3）观察患者生命体征：在患者进行临床护理疾病，帮助患者观察临床生命体征，选择优质的临床护理方案，帮助患者稳定生命体征，符合医院的根本的临床护理需求^[4]。

1.2.2 观察组

观察组进行重症护理干预措施：（1）健康教育以及心理护理，在患者入院后，临床对患者及其家属讲解我院在该领域的专业性，并且通过相关的分析临床护理过程中的重点以及难点^[5-6]。使患者对我院在该领域的护理工作，具有较高的信心。在进行护理期间，如果患者及其家属对于临床护理工作以及疾病具有疑问护理的原因，采用耐心的语气对患者进行解答，帮助患者改善在该领域的临床护理措施，符合我院在该领域的临床护理需求。在进行心理护理期间，应采用通俗易懂的语言，帮助患者分析护理过程中的重点以及难点，符合医院的临床护理有效性，可建立有针对性的护理措施。（2）

饮食护理：在患者进行饮食护理期间，应治疗患者服用低盐低脂类的食物，并且每日帮助患者规定进餐的时间，坚持科学饮食^[7]。（3）对患者皮肤进行护理：保证患者在该领域的干净与整洁环境护理，在患者入院后，临床对患者进行环境护理措施，通过保证病房内的通风以及整洁。观察患者是否具有饮水，吐痰等基础需求，满足患者的日常要求。（4）体位护理：在患者病情稳定后，临床要对患者进行体位护理措施，帮助患者定时翻身，并且鼓励患者自行翻动身体，促进患者机体内的血液循环^[8-9]。（5）用药护理：临床要帮助患者进行药物护理，在进行药物护理期间，指导患者进行科学用药，帮助患者了解用药过程中的注意事项，并且监督患者进行合理用药，提高患者临床用药的安全性。在进行临床用药期间，可以告知患者药物的作用机制，符合患者的临床护理需求^[10]。（6）出院指导：在患者出院后，应对患者进行出院指导，告知患者出院后的注意事项，并且保留患者及其家属的联系方式，方便进行院后随访^[11]。

1.3 观察指标

对比护理满意度、护理质量评分、心功能指标。

1.4 统计学方法

统计学结果由 SPSS26.0 统计学软件统计完成，若组间数据对比结果差异显著 $P < 0.05$ ，则具有统计学意义。

二、结果

2.1 对比护理满意度

表 1 对比护理满意度 [n(%)]

组别	例数	满意	较满意	不满意	总满意数
对照组	40	23 (57.50)	10 (25.00)	7 (17.50)	33 (82.50)
观察组	40	26 (65.50)	13 (32.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
χ^2	-	-	-	-	5.000
P	-	-	-	-	<0.05

2.2 对比护理质量评分

表 2 对比护理质量评分 [($\bar{x} \pm s$)/分]

组别	例数	护理态度	心理疏导	管理措施	操作水平
对照组	40	73.48	71.24	70.94	70.25
观察组	40	± 6.94 86.41	± 8.28 84.36	± 8.64 81.84	± 5.84 86.94
t	-	-8.362	-7.181	-5.652	-13.192
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 心功能相关指标

表 3 心功能相关指标 ($\bar{x} \pm s$, 分)

	评价时间	观察组 (n=40)	对照组 (n=40)	t	P
NT-proBNP (pg/mL)	干预前	1937.31 $\pm$ 67.26	1937.29 $\pm$ 67.28	0.358	>0.05
	干预后	1045.37 $\pm$ 30.47	1522.34 $\pm$ 42.14	-21.91	<0.05
CT-1 (pg/mL)	干预前	314.54 $\pm$ 25.34	314.95 $\pm$ 25.47	-0.357	>0.05
	干预后	164.28 $\pm$ 10.75	215.64 $\pm$ 16.24	-4.406	<0.05
sICAM-1 (μ g/mL)	干预前	227.34 $\pm$ 20.15	226.94 $\pm$ 19.24	0.282	>0.05
	干预后	176.54 $\pm$ 11.65	200.16 $\pm$ 15.64	-3.287	<0.05
CO (L/min)	干预前	3.17 $\pm$ 0.59	3.16 $\pm$ 0.60	-0.038	>0.05
	干预后	5.02 $\pm$ 1.04	4.26 $\pm$ 0.91	-4.442	<0.05
SV (mL)	干预前	43.25 $\pm$ 6.39	43.26 $\pm$ 6.40	-0.053	>0.05
	干预后	59.23 $\pm$ 10.26	50.24 $\pm$ 7.64	-3.909	<0.05
LVEF (%)	干预前	36.49 $\pm$ 4.72	36.51 $\pm$ 4.69	-0.005	>0.05
	干预后	64.86 $\pm$ 7.40	50.07 $\pm$ 5.21	-3.434	<0.05
E/A	干预前	0.71 $\pm$ 0.23	0.75 $\pm$ 0.24	0.36	>0.05
	干预后	1.43 $\pm$ 0.46	1.04 $\pm$ 0.35	-24.507	<0.05

三、讨论

在患者患有心力衰竭后，临床应在优质治疗的基础上，对患者进行有针对性的重症护理干预措施，在满足患者护理需求的前提下，对患者进行有针对性的心理护理，通过以患者为中心，了解患者在临床护理过程中的重点以及难点，采用药物、饮食、运动、体位等多种护理模式，满足患者的日常护理需求，符合医院在该领域的临床发展方向。在进行护理计划制定的过程中，将以患者临床一般治疗为主要制定模式，通过分析临床治疗

过程中的重点以及难点，建立有针对性的临床治疗体系，方便患者接受临床治疗，建立符合我院实际情况的护理计划。在护理计划拟定的过程中，还应考虑患者的自身状态，选择对患者有益的临床护理方案。如果患者对临床护理计划具有疑问，临床护理人员还应采用通俗易懂的语言进行耐心解答，充分以患者为中心，体会我院在该领域的临床护理专业性。

综上所述，临床对急性心力衰竭患者进行重症护理干预，可以提高患者的临床护理质量评分，稳定患者机体在该领域的护理质量，符合医院的发展需要，建议在

临床进行有针对性的干预措施。

参考文献:

[1] OUWanshu. Effect of Rehabilitation Nursing Intervention on Quality of Life of Elderly Patients with Coronary Heart Disease and Chronic Heart Failure[J]. 外文版: 医药卫生, 2022(8):4.

[2] 成力, 张霞. 心脏重症监护病房急性心力衰竭患者心源性死亡的预测模型构建 [J]. 中国医药, 2021, 16(9):5.

[3] 陈桂枝, 王益群, 应婕. 米力农联合机械通气治疗老年急性心力衰竭的临床效果分析 [J]. 中国现代医学杂志, 2021, 031(010):20-23.

[4] 郑燕, 刘桂玲, 常莉. 综合护理干预对慢性肺源性心脏病合并心力衰竭护理效果的影响 [J]. 山西医药杂志, 2021, 50(2):3.

[5] 王麟, 王显凤, 马静, 等. 乙酰半胱氨酸 (NAC) 对急性心衰中心肌细胞凋亡的影响作用探讨 [J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2021, 16(2):4.

[6] 司小明, 陈慧玲, 张海玲, 等. 干预映射计划对急性心力衰竭代偿期患者心肺功能的影响 [J]. 中国实用护理杂志, 2022, 38(4):6.

[7] 杨丽, 张媛媛, 张荣. 以追踪方法学为指导的护理干预对急性心肌梗死合并心衰病人乐观倾向及并发症发生率的影响 [J]. 蚌埠医学院学报, 2021, 46(7):6.

[8] 谭凤, 郭任维, 李莉, 等. 新发心力衰竭与慢性心力衰竭急性加重患者临床预后的相关因素分析 [J]. 中国循证心血管医学杂志, 2022, 14(5):5.

[9] Sano M, Majima T. Development of a Home-Based Nursing Intervention Model for Patients With Heart Failure: A Qualitative Feasibility Study:[J]. INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing, 2021, 58(8):891-975.