

综合重症护理干预应用于急性心衰患者护理中的临床效果分析

周楠

连云港市第一人民医院 江苏连云港 222000

摘要：目的：探讨在急性心衰患者的治疗期间施以综合重症护理干预的应用价值及患者预后情况。方法：选取 2021 年 1 月到 2021 年 12 月期间因急性心衰在我院接受治疗的患者，共有 68 例纳入本次研究，将其随机编号均分 2 组，对照组在治疗期间施以常规护理，研究组在治疗期间施以综合重症护理，重点对比患者不良情绪改善情况。结果：不良情绪方面，研究组 HAMA、HAMD 评分均较低， $P < 0.05$ 。结论：在急性心衰患者的治疗期间施以综合重症护理干预可缓解其不良情绪，有利于病情的好转，建议推广应用。

关键词：急性心衰；综合重症护理；不良情绪；效果

急性心力衰竭是发病率较高的心脏疾病，起病急且病情进展迅速，具有较高的死亡率，患者发病后需及时进行救治以降低其死亡风险，为了提升临床救治效果，需在其治疗期间加强护理干预^[1]。综合重症护理是在常规护理的基础上加强整体性、系统性与综合性的护理模式，能够更好的保障患者的生命安全。本次研究主要探讨在急性心衰患者的治疗期间施以综合重症护理干预的应用价值及患者预后情况，汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 68 例因急性心力衰竭在我院接受治疗的患者，随机编号均分 2 组，对照组纳入 34 例（男/女=18/16），年龄及平均值 44-72（56.74±1.32）岁；研究组纳入 34 例（男/女=19/15），年龄及平均值 43-70（56.67±1.27）岁，一般资料经统计学计算 $P > 0.05$ 。患者及家属在完全知情下参与研究，自愿配合调查表的填写。

1.2 方法

对照组：该组患者在治疗期间施以常规护理，密切监测其生命体征，遵医嘱用药，向患者家属交代注意事项。

研究组：该组患者在治疗期间施以综合重症护理。

（1）基础护理：对患者的病情变化以及生命体征变化实施密切的监测，观察患者是否有不良症状，若患者出现面色苍白、流汗不止等症状应立即告知医生并作对症处置。若患者出现全身周围血管衰竭需要为其施以静脉留置针，尽可能一次穿刺成功其减轻患者的痛苦。若患者出现水电解质失衡则建立双通路快速改善其临床症状。

（2）心理疏导：向患者与家属讲解急性心衰以及治疗的相关知识，为患者树立正确的疾病观，提高患者治疗期间的配合度，若患者出现明显的焦虑、抑郁情绪，甚至对治疗出现抵触的行为需给予心理疏导，告知患者过于担忧会增加心理应激反应，不利于病情的好转，为其分享其他预后效果较好的病例增加其之劳的信心。

（3）生活指导：在饮食方面为了减少心脏的负担需限制脂肪、盐的摄入，少食多餐。在体位方面，以半坐位或者端坐位为主，让其双腿自然下垂有利于静脉回流，减轻心脏的负担。保持呼吸道通畅，及时清理呼吸道分泌物，提高患者的舒适感。

（4）康复锻炼：康复治疗师与主治医师根据对患者病情的评估并为其制定运动管理方案。在患者病情稳定后，可对肢体先进行由远端到近端的按摩，促进静脉回流和血液循环预防形成静脉血栓。若患者能自行活动可进行适量运动，如太极拳、慢走、健身操、游泳等有氧运动，把握好运动的时间以及运动强度，以自身不感到疲劳为宜。

1.3 观察指标

对比焦虑、抑郁评分，采用汉密尔顿焦虑（HAMA）/抑郁（HAMD）自评量表，HAMA：无焦虑：≤7 分，轻度焦虑：7-13 分，中度焦虑：14-20 分，中/重度焦虑：21-28 分，重度焦

虑：≥29 分；HAMD：无抑郁：≤7 分，轻度抑郁：8-17 分，中度抑郁：18-24 分，重度抑郁：≥25 分，焦虑、抑郁评分从低到高表示焦虑或抑郁症状从轻到重。

1.4 统计学分析

使用 SPSS23.0 软件对研究中出现的数据进行分析与处理， $\bar{X} \pm s$ 描述计量资料，符合正态分布， t 值进行数据检验。当结果计算得出 $P < 0.05$ 说明有统计学意义。

2 结果

2.1 对比焦虑、抑郁评分。

见表 1，护理前，不良情绪方面无明显差异， $P > 0.05$ ；护理后，不良情绪方面，研究组 HAMA、HAMD 评分均较低， $P < 0.05$ 。

表 1 对比焦虑、抑郁评分（ $\bar{X} \pm s$ ，分）（ $n=68$ ）

组别	HAMA 评分		HAMD 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	19.23±4.92	16.72±4.02	18.32±4.23	16.93±5.33
研究组	19.17±5.11	12.66±3.43	18.25±4.34	13.82±5.12
T 值	0.0493	4.4799	0.0673	2.4536
P 值	0.9608	<0.001	0.9465	0.0168

3 讨论

急性心力衰竭是发病率较高的心血管疾病，因发病急且进展迅速，若未得到及时的治疗很容易诱发多种危重并发症，具有较高的死亡率。为了确保救治效果需在其治疗期间给予有效的护理干预^[2]。综合重症护理以患者的感受为中心，从患者入院开始到出院全程为其提供优质的服务，因患者缺乏对疾病的认知，加上发病突然，很容易产生焦虑、悲观等消极情绪，不利于病情的好转，为此有必要加强患者的心理疏导，第一时间为其进行健康宣教，让患者对自身疾病与治疗情况有所了解，缓解患者恐慌等不良情绪^[3]。通过饮食护理提升患者机体的营养水平，体位护理让其放松肢体，增加舒适度，通过康复锻炼改善患者的身体素质，提高心功能与运动耐受力，促进机体功能尽早恢复^[4]。

综上所述，在急性心衰患者的治疗期间施以综合重症护理干预具有确切的效果，可缓解患者的不良情绪，积极配合医护人员的诊疗与护理工作，促进病情早日康复，建议推广和应用。

参考文献

- [1]陈云红,丁永勇.急性心衰病人重症护理干预措施及效果研究[J].医药前沿,2019,9(36):183-184.
- [2]石志琼,潘丽仪,郭翡翠.急诊综合护理干预应用于急性左心衰患者中的效果分析[J].中国社区医师,2021,37(32):156-157,160.
- [3]林淑端.综合护理干预在急性左心衰患者急诊护理中的应用效果[J].中国当代医药,2019,26(15):239-241.
- [4]赵丽,周峻云.综合重症护理在老年急性心衰合并新冠患者中的应用分析[J].医学食疗与健康,2020,18(11):166,168.