老年重症心力衰竭急诊内科治疗效果分析

王 云
（四川省广安市邻水县人民医院 四川 广安 638500）

【摘 要】目的：本文旨在探究针对老年重症心力衰竭患者进行急诊内科治疗的应用效果分析。方法：在本院接受治疗的老年重症心力衰竭病历系统中选择2021.6-2022.8期间进行治疗的患者56例作为本次研究样本，将56例老年重症心力衰竭患者资料合理打乱之后，其中28例患者设定为研究组，另外28例患者设定为对照组，研究组给予急诊内科治疗，对照组采用常规治疗，其他条件保持基本一致，并对研究组和对照组的应用效果进行对比观察。结果：与对照组相比，研究组患者接受急诊内科治疗应用效果显著，研究组患者相比于对照组在住院治疗时间方面明显缩短，治疗总有效率显著高于对照组，患者及家属满意度远超对照组，治疗6个月后生活质量评分提高显著，因此针对老年重症心力衰竭患者给予急诊内科治疗应用效果显著（P < 0.05）。结论：在对老年重症心力衰竭患者给予急诊内科治疗应用效果更为突出，能够有效减少住院治疗时间，改善患者的生活质量，提高患者及家属的满意度，应用效果较为理想，值得在老年重症心力衰竭患者中进行应用推广。

【关键词】老年重症心力衰竭；急诊内科治疗；治疗总有效率

Effect analysis of emergency internal medicine treatment for senile severe heart failure

Yun Wang
(Linshui County People's Hospital, Guang'an City, Sichuan Province,Guang an,Sichuan,638500)

[Abstract]Objective: to explore the effect of emergency medical treatment for elderly patients with severe heart failure. Methods: a total of 56 elderly patients with severe heart failure who were treated in our hospital from June 2021 to August 2022 were selected as the study sample, after the data of 56 elderly patients with severe heart failure were reasonably disordered, 28 patients were assigned to study group and the other 28 patients were assigned to control group, the control group was treated with conventional therapy, and the other conditions were kept basically the same. The effects of the study group and the control group were compared and observed. Results: compared with the control group, the effect of emergency medical treatment in the study group was significant. Compared with the control group, the duration of hospitalization in the study group was significantly shorter, and the total effective rate was significantly higher, the satisfaction degree of the patients and their family members was much higher than that of the control group. After 6 months of treatment, the scores of quality of life were improved significantly. Therefore, the effect of emergency medical treatment for the elderly patients with severe heart failure was significant (p < 0.05) . Conclusion: emergency medical treatment is more effective in elderly patients with severe heart failure, which can effectively reduce the duration of hospitalization, improve the quality of life of patients and improve the satisfaction of patients and their families, the application effect is ideal, and it is worth popularizing in the elderly patients with severe heart failure.

[Key words]Senile severe heart failure; Emergency medical treatment; Total effective rate of treatment

心脏是身体血液运输的“水泵”，是全身的枢纽，它通过动脉把血液输送至全身，同时又接受来自静脉的从周围组织器官输送回得血液。心力衰竭指的是心脏功能严重衰竭，各种心脏疾病表现严重或进入晚期阶段[1]。心力衰竭的主要症状为心肌输血功能显著下降，由于心肌所产出的血液容量不足导致无法适应人体各器官功能正常运行，同时经过静脉后由各组织器官所运送回心肌的血液也无法顺畅流回，从而造成人体各组织器官发生严重淤血阻塞，甚至会导致呼吸困难、疲劳、水肿等并发症，严重危害患者健康[2]。心力衰竭是一个较为常见而且危害很大的病症，若不适时做好干预治疗，可能会造成很大的结果。在急诊内科收治的心力衰竭患者中，老年重症心力衰接患者的比例远高于中青年心力衰竭患者。部分专家在研究中指出老年重症心力衰竭的症状表现更为严重，患者预后情况较差，严重威胁患者的生命健康，因此，在确诊后需要及时采取针对性的治疗干预措施，给予患者及时、有效的治疗，才能够保证最佳抢救时间，降低老年重症心力衰竭的死亡率，改善患者的预后状况，帮助患者及时恢复心脏功能，提高生活质量。基于此，

我院针对老年重症心力衰竭患者给予急诊内科治疗，探究急诊内科治疗在老年重症心力衰竭患者中的应用效果，以期为老年重症心力衰竭患者提供更为安全高效且具有针对性的治疗方式，减轻患者的痛苦，提高患者及家属满意度，具体如下：

1 资料与方法

1.1 资料

在本院接受治疗的老年重症心力衰竭病历系统中选择 2021.6-2022.8 期间进行治疗的患者 56 例作为本次研究样本，将 56 例老年重症心力衰竭患者资料合理打乱之后，其中 28 例患者设定为研究组，另外 28 例患者设定为对照组。研究组 28 例，进入研究组的男性和女性分别为 17 例和 11 例，年龄平均值为（66.78±3.12）岁。对照组 28 例，进入对照组的男性和女性分别为 15 例和 13 例，年龄平均值为（67.23±3.56）岁。两组患者均临床确诊为老年重症心力衰竭，且自愿在我院接受治疗，不存在药物过敏反应，没有任何心理障碍的症状出现。这两组老年重症心力衰竭患者的性别、年龄等基本信息没有显著差异，排除采取的治疗方式不同，其他条件差异甚微，因此无法得出统计学上的显著性结论（P ＞ 0.05）。

1.2 方法

对照组采取的是常规治疗模式，包括密切关注患者的身体特征和呼吸情况、随时关注患者的血氧含量。给予患者利尿剂、强心剂，必要时为患者进行吸氧以辅助呼吸，谨遵医嘱给予患者适量的扩张血管类药物，提醒患者进行充分的卧床修养。根据医生指导及患者个人所需，为患者提供一份饮食健康指导方案。

经过改进，研究组患者接受急诊内科治疗。措施如下：

①医护人员需加强监护，随时记录患者是否出现胸闷、气短、乏力、胸痛等现象，连续监测患者心率、血压以及心功能的情况，降低并发症的风险，一旦出现心力衰竭症状加重立即报告主治医生进行抢救，确保抢救时间在黄金时间内。

②根据患者的具体情况及病情发展进度为患者制定科学的治疗方案，如果患者的心力衰竭是由于高血压引发的，则需按照由少至多、循序渐进的给药原则，给予患者普洛萘尔进行药物干预，一般用药方式为一日三次，每次 10mg。如果患者的心力衰竭是由于冠心病导致的，则首选治疗方案为手术治疗，如果患者的身体情况不允许进行手术，则应根据句情况为患者提供救心丸等药物对心力衰竭进行控制 [3]。如果患者的心力衰竭是由于风湿性心脏病所造成的，则需给予患者注射呋塞米进行治疗，注射剂量的标准应按照患者的每日排尿量，最少不低于每日 40mg，最多不高于每日 80mg。由于扩张型心脏病所导致的心力衰竭，治疗方案应为 20mg 多巴酚丁胺与 250 mL 注射用的氯化钠溶液进行充分混合后为患者进行静脉滴注治疗 [4]。

③密切观察患者的心理状态，保持周围环境安静舒适，针对情绪波动大的患者可以为其提供心理援助，避免患者出现紧张焦虑的情绪，增强患者的心理安全感，让患者在心理健康的同时能够积极配合医生的治疗，提升积极面对治疗的信心。

④对患者及家属进行饮食指导及运动康复指导，保证治疗效果。护理人员应根据患者身体情况及医生指导，为患者提供一份健康的饮食方案及运动康复计划，注意提醒患者饮食合理搭配饮食，注重营养均衡。同时患者进入康复期后叮嘱患者按照科学的运动康复计划进行锻炼，注意运动时间和运动强度。

1.3 统计学方法

本研究实验采用 SPSS22.0 进行检验，以 P ＜ 0.05 代表差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者住院治疗时间、治疗满意度对比

通过观察表 1 的各项数据可发现，研究组患者接受急诊内科治疗后，与对照组相比，住院治疗时间明显缩短，患者及家属对治疗满意度显著提高。两组数据之间差异较大，P ＜ 0.05。

表 1 两组患者住院治疗时间、治疗满意度对比

组别	例数	住院治疗时间（d）	治疗满意度（n%）
研究组	28	14.96±2.11	26（92.86%）
对照组	28	19.67±2.78	18（64.29%）
P		＜ 0.05	＜ 0.05

2.2 两组治疗总有效率对比

通过观察表 2 的各项数据可发现，研究组患者接受急诊内科治疗后，治疗总有效率远超对照组，表明急诊内科治疗效果显著。两组数据之间差异较大，P ＜ 0.05。

2.3 两组治疗 6 个月后生活质量评分对比

通过观察表 2 的各项数据可发现，研究组患者接受急诊内科治疗 6 个月后生活质量评分明显高于对照

表 2 两组治疗总体有效率比较（n%）

组别	例数	显效率	有效率	无效率	总体有效率
研究组	28	10（35.71%）	16(57.14%)	2(7.14%）	92.86%
对照组	28	6（21.42%）	12(42.86%)	10(35.71%)	64.29%
P		＜ 0.05	＜ 0.05	＜ 0.05	＜ 0.05

组，表明急诊内科治疗在治疗老年重症心力衰竭患者中效果显著。两组数据之间差异较大，P ＜ 0. 05。

表 3 两组治疗 6 个月后生活质量评分对比（分）

组别	例数	治疗前	治疗 6 个月后
研究组	28	3.12 ± 1.34	7.89 ± 1.56
对照组	28	3.56 ± 1.75	5.24 ± 1.67
P		＞ 0.05	＜ 0.05

3 讨论

随着我国老龄化情况加剧，冠心病、糖尿病、高血压等慢性基础病的发病率呈现逐年上升趋势。由于医疗技术水平不断提升，大部分心脏病患者得以挽救，心脏病极易导致心力衰竭，且对于老年患者来说，由于其年龄变化导致心脏功能也明显降低，加上其他基础病等因素的刺激，因此，心力衰竭患病率也在持续上升。心力衰竭不仅影响患者心脏功能，也会影响到全身各器官功能的正常运行。心力衰竭早期并不会有明显的不适症状，随着病情发展，患者可能会出现呼吸困难、全身乏力、运动功能下降、四肢水肿、食欲不振、腹痛腹胀、失眠、心慌，严重的心力衰竭患者则因为脑补供血不足可能会导致大脑严重缺氧，患者还可能发生昏睡、眩晕、意识失常、惊厥等情况[5]。心力衰竭的各种表现严重干扰患者健康和正常生活，严重时引起患者忧虑、压抑等消极心理，甚至自杀。因此心力衰竭患者需要开展及时、有效的治疗，才能降低死亡率，挽救患者生命。目前，经过医疗水平的不断创新，急诊内科治疗老年重症心力衰竭患者已广泛应用与临床实践，在对患者进行常规治疗的同时，根据心力衰竭的不同致病原因，为患者提供针对性的治疗方案，效果更为显著，同时将心理安抚、饮食运动健康指导等与急诊内科治疗相结合，更有效的对老年重症心力衰竭患者展开救治，临床应用效果突出。我院对研究组患者采取急诊内科治疗，经过研究结果显示，研究组患者治疗总有效率高，住院治疗时间明显缩短，患者生活质量得到明显改善，患者及家属满意度远超对照组，应用效果显著（P ＜ 0. 05）。因此，为老年重症心力衰竭患者采取急诊内科治疗，具有临床价值，值得应用推广。

参考文献：

[1] 蒋伟 . 老年重症心力衰竭急诊内科治疗的临床效果分析 [J]. 检验医学与临床 ,2017,14(A02):3.

[2] 刘建刚 . 老年重症心力衰竭急诊内科治疗有效率及死亡率分析 [J]. 医学食疗与健康 ,2022,20(03):42-44+60.

[3] 靳太阳 . 老年重症心力衰竭急诊内科治疗的临床分析 [J]. 北方药学 ,2021,18(08):165-166.

[4] 张玉洁 . 老年重症心力衰竭急诊内科的治疗方法与治疗效果分析 [J]. 中国农村卫生 ,2020,12(22):95.

[5] 苏琳娟 . 老年重症心力衰竭急诊内科治疗及临床预后分析 [J]. 数理医药学杂志 ,2020,33(09):1369-1370.