

急性重症病毒性心肌炎合并心力衰竭及心源性休克病患综合性护理的应用

陈 燕

梧州市人民医院重症医学科 广西 梧州 543000

【摘要】目的：探究急性重症病毒性心肌炎合并心力衰竭及心源性休克的综合性护理效果影响。方法：将 2022.02-2023.01 时段内本医院收治的急性重症病毒性心肌炎病患按照收治时间先后进行分组对照实验。参照组行常规护理，病患收治时段为 2022.02-2022.07；探究组行综合性护理，病患收治时段为 2022.08-2023.01，对比两组病患在不同护理模式下的效果差异。结果：探究组的病患治疗总有效例数（25 例、占比为 92.59%）较参照组（19 例、占比为 70.37%）更多，有效率更高；对比两组病患的满意度情况，可发现探究组的多项满意度指标评分相较于参照组都更高，说明病患更满意；对比两组病患的生活质量，而可发现探究组病患的生活质量各项评分均高于参照组，综合评分为（96.55±22.21），参照组综合评分则为（76.78±21.03），表示探究组病患的生活质量更佳；而探究组病患的护理依从度（96.30%）相较于参照组（85.19%）也更高。结论：在急性重症病毒性心肌炎合并心力衰竭及心源性休克病患中实施综合性护理效果较好，显著降低了病患的疼痛程度，病患康复更快，提升了病患的肩关节功能以及生活质量，并且病患对于护理更加满意。此种护理模式应值得广泛应用于医院护理工作之中。

【关键词】：心力衰竭；心源性休克；急性重症病毒性心肌炎；综合性护理

Application of comprehensive nursing in patients with acute severe viral myocarditis complicated with heart failure and cardiogenic shock

Yan Chen

Department of Critical Care Medicine Wuzhou People's Hospital Guangxi Wuzhou 543000

Abstract: Objective: To explore the comprehensive nursing effect of acute severe viral myocarditis complicated with heart failure and cardiogenic shock. Methods: Patients with acute severe viral myocarditis admitted to our hospital from February 2020 to January 2020 were divided into two groups according to the time of admission. The control group received routine nursing, and the admission period was from 2022.02 to 2022.07. The study group received comprehensive nursing, and the patients were admitted from 2022.08 to 2023.01. The effects of the two groups under different nursing models were compared. Results: The total effective cases of treatment in the study group (25 cases, accounting for 92.59%) were more than those in the reference group (19 cases, accounting for 70.37%), and the effective rate was higher. By comparing the satisfaction of patients in the two groups, it was found that the scores of many satisfaction indicators in the research group were higher than those in the reference group, indicating that the patients were more satisfied. By comparing the quality of life of the two groups, it was found that the quality of life of the patients in the study group was higher than that in the reference group, the comprehensive score was (96.55±22.21), and the comprehensive score of the reference group was (76.78±21.03), indicating that the quality of life of the patients in the study group was better. The nursing compliance rate of the study group (96.30%) was higher than that of the reference group (85.19%). Conclusions: Comprehensive nursing care is effective in patients with acute severe viral myocarditis complicated with heart failure and cardiogenic shock. It can significantly reduce the pain degree of patients, accelerate the recovery of patients, improve the shoulder function and quality of life of patients, and make patients more satisfied with the nursing care. This kind of nursing model should be widely used in hospital nursing work.

Keywords: Heart failure; Cardiogenic shock; Acute severe viral myocarditis; Integrated care

心力衰竭、心源性休克以及心律失常都是急性重症病毒性心肌炎中较为严重的症状表现，针对于此类病患的护理必须全面、细致。基于此，我科室开展了针对于急性重症病毒性心肌炎病患的护理模式研究，具体探究了综合性护理在此类病患中的护理成效，详细分析与报告如下：

1 资料和方法

1.1 资料

将 2022.02-2023.01 时段内本医院收治的急性重症病毒性心肌炎病患按照收治时间先后进行分组对照实验。参照组行常规护理，病患收治时段为 2022.02-2022.07；探究组行综合性护理，病患收治时段为 2022.08-2023.01。每组选取病患 27 例，

其中探究组男、女各 14、13 例，年龄在 21-58 岁之间，平均为 (36.52±14.15) 岁；而参照组男、女各 15、12 例，年龄在 20-57 岁之间，平均为 (36.65±13.39) 岁。

1.2 方法

参照组采用常规护理模式：主要包括对病患治疗前病情、禁忌史询问并记录，依据病患具体病情制定对症护理计划，耐心解答病患及家属疑虑，打消顾虑。对病患病情进展及各项生命体征实时监测，做好留置针头固定护理，手术后观察病患恢复情况。做好病患饮食指导护理，帮助制定科学营养食谱。做好健康知识宣讲，对病患做好规范用药指导，指导病患进行基础活动以及出院相关注意事项^[1]。

探究组采用综合性护理模式：①为每一个病人一对一分配护理管理专员，建立病患个案管理档案，针对具体情况为每位病患制定专属的护理方案与用药方案，每日与病患一对一积极沟通，专项用药，注意病患饮食状态及生命体征控制；每日病患用药后及时记录并持续观测病患用药后的各项反应，训练病患尽心积极的自我用药管理与记录，注意病患是否伴发其它脏器或肢体并发症，例如肺炎等状况，包括体内营养状态等等。在此期间结合病患用药管理记录进行详细分析，帮助病患建立积极的治疗心态，提升自我管理能力和能力。每日对病患健康数据监测，超过正常浮动及时上报上一级护理人员并及时处理。依照质量评价标准，护士每天负责对责任病人进行详细说明和评估病患的病情状况。跟踪病患的病情进展，及时调整护理计划，以确保最佳效果^[2]。②密切监护病患的心率状态，及时记录病患心率变化，随时准备好抢救药品以及相关仪器、设备。帮助病患调整体位，可采用半卧位或是坐位，必要时也可将双腿下垂，持续给予高流量吸氧护理，并密切关注病患是否出现呼吸困难、水肿、咳嗽等不良反应，若有发热及时给予降温护理。补充足够的水，湿化气道后会病患更好的排痰；清洗皮肤，出汗会引起不良刺激，并且湿衣服需要及时更换；注意病人的姿势，小心地翻身、体位转换来帮助病人排便，以便在后续治疗中发挥良好的作用，注意动作轻柔，使病人感到舒适。加强对于病患病房的巡视，及时应对突发情况，采取有效护理措施^[3]。③对于合并有心源性休克的病患，应帮助病患采用凹卧位的体位，做好保暖，持续吸氧，密切监护病患血压变化，并根据变化进行用药剂量和速度的相应调整，记录好病患液体出入量，有异常及时上报处理。④根据病人的实际情况调整护理措施。护理应该是轻柔和及时的，以帮助病人清洁口腔和呼吸分泌物，清洁气道。进行吸氧护理措施完善，及时调节氧气的浓度和流量，密切监测病人的呼吸状态^[4]。⑤在健康教育方面加强护理，专注于相关疾病的知识，以及治疗前和治疗后的护理和护理过程详细宣教。⑥严格遵循医疗指示，按照病人的病情，遵循管理标准和准则时，对病患的药物服用情况、用药时间和数量及时记录，耐心地解释和纠正不科学用药习惯，进

行药物科学理念植入。⑦建立卫生、安全、舒适的护理环境，保证房间的温度和湿度，自然空气的循环，无刺激性气味、灰尘等。注意房间里的光线是否合适；迅速更换床位用品，以避免感染，并改善病人的护理舒适程度。做好呼吸机等相关仪器设备的消毒清洁工作^[5]。⑧病患出院时应做好出院指导，叮嘱病患按时服药，及时前往医院进行病情复查，保持联络，对病患居家护理作出正确指导。定期回访，记录病患康复情况。

1.3 疗效指标

治疗总有效为治疗效果“显效”（病患心功能基本恢复，各项临床症状以及心电图都基本正常）以及治疗效果“有效”（病患心功能以及各项临床症状、心电图均得到显著改善）的所有病例；治疗效果“无效”即病患的心功能以及各项临床症状均无明显改变，甚至有加重倾向。

1.4 统计学方法

SPSS21.0 数据处理并分析，t 值、 χ^2 值检验。

2 结果

2.1 两组病患护理效果对比

两组采用不同的护理模式后，经过观察记录可发现探究组的病患治疗总有效例数更多。具体结果详情见下文表 1：

表 1 两组病患治疗效果对比 (n, %)

观察指标	探究组		参照组		χ^2	P
病例数	27		27		0.000	>0.05
显效	18	66.67%	13	48.15%	\	
有效	7	25.93%	6	22.22%		
无效	2	7.41%	8	29.63%		
总有效	25	92.59%	19	70.37%	13.609	<0.05

2.2 两组病患护理后满意度指标对比

两组采用不同的护理模式后，经过观察记录可发现探究组病患各项满意度指标评分更高，表示探究组病患满意度更高。见下文表 2：

表 2 两组病患护理后满意度指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

观察指标	探究组	参照组	t	P
病例数	27	27	0.000	>0.05
服务态度评分	91.31±1.12	83.31±3.54	20.966	<0.05
护理技术水平评分	92.18±2.44	85.11±2.31	21.721	<0.05
健康教育频率及内容评分	92.25±3.62	82.36±3.63	17.853	<0.05
基础护理评分	92.25±2.45	84.31±2.58	18.546	<0.05
评分沟通能力	92.66±2.12	82.87±5.04	19.896	<0.05
综合评分	92.75±2.47	84.38±2.23	19.503	<0.05

2.3 两组病患生活质量指标对比

两组采用不同的护理模式后,经过调查以及回访跟踪记录可发现探究组病患生活质量指标各项评分都更高,说明本组病患生活质量更高、更好。见下文表 3:

表 3 两组病患生活质量指标对比 (x±s)

观察指标	探究组	参照组	t	P	
病例数	27	27	0.000	>0.05	
情绪功能	护理前	66.81±3.36	66.65±3.14	0.210	>0.05
	护理后	93.65±22.14	73.54±21.83	24.631	<0.05
躯体功能	护理前	54.13±4.53	54.53±4.64	0.612	>0.05
	护理后	94.46±6.38	72.43±3.18	25.600	<0.05
社会功能	护理前	66.05±4.64	66.06±4.63	0.265	>0.05
	护理后	96.81±8.04	76.36±5.41	23.431	<0.05
角色功能	护理前	67.36±3.25	67.35±3.26	0.185	>0.05
	护理后	95.81±5.218	71.46±8.74	23.818	<0.05
认知功能	护理前	66.16±4.56	66.14±4.25	0.658	>0.05
	护理后	96.43±6.56	76.43±7.13	28.136	<0.05
活力	护理前	68.43±3.41	68.18±3.46	0.436	>0.05
	护理后	96.85±0.18	76.26±0.13	25.304	<0.05
精神健康	护理前	67.15±2.12	67.23±2.26	0.516	>0.05
	护理后	91.70±1.63	76.06±1.32	25.320	<0.05
生理健康	护理前	65.20±2.57	65.06±2.32	0.236	>0.05
	护理后	96.16±2.36	76.15±2.67	25.635	<0.05
综合得分	治疗前	65.56±7.63	65.63±7.58	0.623	>0.05
	治疗后	96.55±22.21	76.78±21.03	28.705	<0.05

2.4 两组病患护理依从度对比

两组采用不同的护理模式后,经过详细观察记录可发现探究组病患对于护理操作的依从度更高。具体详情见表 4:

表 4 两组病患护理依从度对比 (n, %)

观察指标	探究组		参照组		x ²	P
病例数	27		27		0.000	>0.05
完全依从	18	66.67%	14	51.85%	\	
部分依从	8	29.63%	9	33.33%		
不依从	1	3.70%	4	14.81%		
总依从度	26	96.30%	23	85.19%	5.398	<0.05

3 结论

本研究通过采用综合性护理的模式,对急性重症病毒性心肌炎病患进行护理,效果较为优异。根据本次实验对比两组病患的治疗效果,可看到探究组的病患治疗总有效例数(25例、占比为 92.59%)较参照组(19例、占比为 70.37%)更多,有效率更高;对比两组病患的满意度情况,可发现探究组的服务态度评分(91.31±1.12)、护理技术水平评分(92.18±2.44)、健康教育频率及内容评分(92.25±3.62)、基础护理评分(92.25±2.45)、评分沟通能力(92.66±2.12)、综合评分(92.75±2.47)相较于参照组的(83.31±3.54)、(85.11±2.31)、(82.36±3.63)、(84.31±2.58)、(82.87±5.04)、(84.38±2.23)都更高,说明病患更满意;对比两组病患的生活质量,而可发现探究组病患的生活质量各项评分均高于参照组,综合评分为(96.55±22.21),参照组综合评分则为(76.78±21.03),表示探究组病患的生活质量更佳;对比病患的对于护理的依从情况,可看到探究组病患的护理依从度(96.30%)相较于参照组(85.19%)更高。

综上所述,高效的护理措施,对医院护理工作的高质量开展具备积极的意义,通过本次实验报告可得出以下结论:在急性重症病毒性心肌炎合并心力衰竭及心源性休克病患中实施综合性护理效果较好,显著降低了病患的疼痛程度,病患康复更快,提升了病患的肩关节功能以及生活质量,并且病患对于护理更加满意。将此种护理模式应用于此类病患中,对病患的预后将有更为积极有效的影响。此种护理方法可积极进行推广应用于临床护理工作之中。

参考文献:

- [1] 张伟,吴允东,江海娇,李坤坤.1例重症病毒性心肌炎合并心力衰竭及肾衰竭患者的护理[J].中国临床护理,2021,13(07):461-464.
- [2] 曹金陵.预见性护理在急性重症病毒性心肌炎合并急性肾衰竭患者中的应用效果研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2021,9(15):72-74.
- [3] 邓颖慧.预见性护理对急性重症病毒性心肌炎合并肾衰竭患者的临床疗效分析[J].现代诊断与治疗,2020,31(07):1165-1167.
- [4] 郭晶岚.综合护理在急性重症病毒性心肌炎合并心力衰竭及心源性休克的实施效果[J].心血管病防治知识(学术版),2020,10(06):74-76.
- [5] 罗瑾梅,杨秦,冯亚芬.急性重症病毒性心肌炎合并急性肾功能衰竭患者的预见性护理[J].齐鲁护理杂志,2020,26(02):26-28.