

优质护理在老年慢性心力衰竭患者中的效果

陈佳妮

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：分析对老年慢性心力衰竭患者予以优质护理的效果。方法：选取2020年03月-2022年02月时间段，本次选取的对象为来院治疗的86例老年慢性心力衰竭患者，抽签分组，每组各43例。对照组实施常规护理，观察组在对照组基础上采取优质护理，比较两组护理前后的效果。结果：护理后，两组患者 in 生活质量、心功能指标、心理健康状况和满意度差异都比较明显，观察组的生活质量和满意度都高于对照组，差异有统计学意义($P<0.05$)；心功能指标和心理健康状况也优于对照组($P<0.05$)。结论：给予老年慢性心力衰竭患者优质护理，可提高患者生活质量水平，改善心功能的指标和健康情况。

【关键词】：优质护理；慢性心力衰竭；老年；生活质量

Effect of high-quality nursing care in elderly patients with chronic heart failure

Jiani Chen

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective To analyze the effect of high-quality nursing care for elderly patients with chronic heart failure. Methods During the period from March 2020 to February 2022, 86 elderly patients with chronic heart failure who came to the hospital for treatment were selected and randomly divided into groups, with 43 patients in each group. The control group received routine nursing, while the observation group received high-quality nursing based on the control group. The effects of the two groups before and after nursing were compared. Results After nursing, there were significant differences in quality of life, cardiac function indicators, mental health status, and satisfaction between the two groups. The quality of life and satisfaction in the observation group were higher than those in the control group, with a statistically significant difference ($P<0.05$); Cardiac function indicators and mental health status in the control group were also better than those in the control group ($P<0.05$). Conclusion Providing high-quality nursing care to elderly patients with chronic heart failure can improve their quality of life, cardiac function indicators, and health status.

Keywords: Quality nursing; Chronic heart failure; Old age; Quality of life

慢性心衰(CF)是多种重症心血管疾病进展到终末期的一种临床症状,在老年人中发生率很高。由于心脏的舒张和收缩能力的下降,患者的失血能力也会下降,从而出现呼吸困难、乏力、四肢浮肿、眩晕等症状,严重影响了患者的生存质量。此外,随着肺循环的不断充血,组织灌注不足,可引起肺水肿,心跳停止,休克等并发症,对患者的生命安全造成很大的威胁^[1]。本次研究将优质护理应用在老年慢性心力衰竭患者中,并对其应用效果进行了分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年03月-2022年02月之间,来院治疗的86例老年慢性心力衰竭患者,各43例。观察组,男22例,女21例,最小年龄63岁,最大年龄82岁,平均年龄(75.9 ± 4.24)岁。对照组,男23例,女20例,最小年龄61岁,最大年龄80岁,平均年龄(75.1 ± 3.98)岁。纳入标准:明确诊断为60岁以上慢性心力衰竭;患者及家属知情同意;排除标准:合并其他疾病者;功能障碍和精神异常者。分组资料对比,差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组采取常规护理。首先,每天对病房卫生进行打扫,定期开窗通风,保证病房空气质量,为患者提供良好的住院环境,带领患者熟悉医生办公室、开水间等位置,来消除患者对医院的陌生感;其次,患者入院后加强其体征监护,定时查房,做好血压、心率、脉搏等的监测,并详细记录以便查阅查看;最后,告知患者安全用药的重要性,需严格遵照医嘱用药,加强患者家属的护理意识。

观察组采取优质护理,具体内容包括:(1)创造舒适环境。明亮、整洁的住院环境对患者的治疗帮助很大,可以有效的缓解患者焦虑的情绪,为给患者一个家的感觉,护理人员应热情的给予患者照顾,使患者尽快适应住院生活。定期对病房进行打扫、消毒、通风,勤换床上用品,在不影响患者休息的情况下可播放一些轻松愉悦的音乐,在病房内摆放小型绿植,帮助患者达到缓解焦虑情绪的目的。(2)建立优质护理小组。因本次研究对象为老年患者,全面优质的护理尤为重要,在选取小组成员时,除专业能力和经验作为主要选取要求外,护士的责任心和工作态度也是选取的条件之一,一般由院领导发起,科主任为组长,配有1名责任护士长,优秀护士6名。组长

组织小组成员进行慢性心力衰竭疾病知识学习，护理技巧培训，组内进行疾病知识考核，院方定期进行抽查考核，判断护理人员疾病知识和护理技巧的掌握程度，对考核不及格的护理人员加强培训，直至考核通过。（3）基本情况了解：患者入院后，护理人员第一时间通过患者本人或者家属，了解患者的疾病情况，包括基本信息的了解（姓名、年龄、文化程度等）、患病时间、病程时间、疾病知识掌握程度等等，并为其建立个人档案^[2]。（4）疾病知识普及：因入院的患者接受教育的文化程度不同，理解能力也有明显的差异。所以患者入院后，小组护理人员应加强患者对疾病知识的普及，对于文化程度高、理解能力强的患者可以通过疾病知识健康手册、发放宣传单等方式普及疾病知识；对于文化程度低，理解能力差的患者可以通过电视、视频、口头讲解、组织座谈会等方式对患者进行知识普及。利用上述几种方法，让患者了解慢性心力衰竭疾病的发病原因、发病症状、发病后应采取怎样的急救措施，同时告知患者慢性心力衰竭可能导致的并发症，使其做好心理准备，放松紧张心情，以免影响治疗效果^[3]。（5）心理护理。由于心力衰竭为慢性病，患者的治疗时间较长，病情容易反复发作增加其痛苦，长此以往就会导致患者产生负面情绪，抵触治疗。这时，护理人员就需要通过良好的沟通，了解患者产生负面情绪的原因，予以适当的心理疏导和情绪纾解，在沟通过程中不要打断患者的讲话，必要时给与患者问题解答，以达到更好的沟通效果。同时护理人员定期与家属进行沟通，使家属参与进来，给与患者更多的陪伴和情绪安抚，多与患者谈谈美好的事情，以此来转移患者的注意力。（6）用药指导。叮嘱患者家属在输液期间应全程陪同，如有异常及时按铃呼叫护士，个别患者对扎针存在一定的恐惧，在输液过程中有抗拒行为，所有在输液时护理人员动作要轻柔，减少患者的疼痛^[4]。指导患者正确用药，包括用法、用量、服药禁忌等，确保患者听懂、明白，避免造成用药事故，用药时一定要听医生的话，切不可擅自更改服药剂量，医护人员及家属也应监督患者按时用药。（7）康复指导。对于病情严重的，前期需卧床休息，待病情较稳定以后可对其进行简单的关节活动指导；对于可以简单活动的患者，可以在床边指导患者做一些简单的锻炼，如试着站立、沿着床边移步等，每日不超3次，每次控制在10min左右；对于病症轻的患者，可指导其在病房小面积的行走，站立，但是必须在家属或者护士协助的情况下进行，以免发生意外。（8）饮食指导。按患者饮食习惯制定个体化饮食方案，多食维生素、蛋白质丰富的食物，少油少盐，禁止吸烟喝酒^[5]。（9）院后指导。叮嘱患者出院后定期复诊，严格遵医嘱按时用药，不可私自更改用药剂量，家属需起到监督的作用，患者的训练强度要根据自身的耐受情况进行，避免透支身体，影响训练的效果。护理人员也会加强院后随访，保证患者预后效果。

1.3 观察指标

- （1）对心功能指标进行评分，左室收缩末径和左室舒张末径分数越低说明护理效果越好，左室射血分数越高效果越好；
- （2）生活质量评估，统计情感状况、躯体功能、社会功能和心理功能；
- （3）观察两组患者护理效果，包括有效：症状明显好转，显效：症状得到有效控制，无效：症状无明显变化；
- （4）评估患者心理健康情况变化，主要从焦虑和抑郁两个方面评估；
- （5）统计护理后患者对护理满意程度。

1.4 统计学分析

以SPSS22.0软件对比数据。 $(\bar{x} \pm s)$ 为计量方式，检验值为t；n(%)为计数方式，以 χ^2 检验。 $P < 0.05$ ，对比有统计学差异。

2 结果

2.1 心功能指标评分对比

观察组左室收缩末径和左室舒张末径评分均低于对照组，左室射血分数高于对照组（ $P < 0.05$ ）。见表1。

表1 心功能指标评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	时间	左室舒张末径 (mm)	左室收缩末径 (mm)	左室射血分数 (%)
观察组	43	护理前	57.94 ± 5.07	47.38 ± 5.67	42.53 ± 2.49
		护理后	44.29 ± 3.22	37.81 ± 3.63	57.62 ± 5.37
对照组	43	护理前	58.51 ± 5.79*	48.56 ± 5.76*	40.88 ± 2.17*
		护理后	51.64 ± 4.25	43.81 ± 4.66	48.42 ± 3.45
t			9.039	6.661	9.452
P			0.000	0.000	0.000

注：*代表两组护理前的对比结果（ $P > 0.05$ ）。

2.2 护理后生活质量比较

观察组的生活质量明显优于对照组（ $P < 0.05$ ）。见表2。

表2 护理后生活质量比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	躯体功能	情感状况	社会功能	心理功能
观察组	43	82.63 ± 4.76	80.49 ± 5.02	85.92 ± 5.67	78.69 ± 4.75
对照组	43	73.51 ± 5.14	72.37 ± 5.28	74.45 ± 5.73	63.18 ± 4.06
t		8.537	7.309	9.330	16.276
P		0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 两组护理效果对比

观察组护理效果较对照组高（ $P < 0.05$ ）。见表3。

表3 两组护理效果对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	43	32	9	2	41 (95.35)
对照组	43	22	12	9	34 (79.07)
X ²					5.108
P					0.024

2.4 心理健康情况对比

护理前两组心理健康情况不太明显 (P>0.05), 护理后观察组心理健康情况较对照组变化明显 (P<0.05)。见表4。

表4 心理健康情况对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑 (SAS)		抑郁 (SDS)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	43	57.58±5.13	43.27±3.46	57.84±4.21	43.06±2.88
对照组	43	59.83±4.69	48.23±5.54	56.13±3.24	48.41±4.82
t		2.123	4.980	2.111	6.248
P		0.037	0.000	0.038	0.000

2.5 护理满意程度比较

优质护理后, 观察组患者对护理满意度较高, 差异有统计学意义 (P<0.05)。见表5。

表5 两组护理满意度对比[n(%)]

组别	例数	满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	43	29	13	1	42 (97.67)
对照组	43	21	15	7	36 (83.72)
X ²					4.962
P					0.026

3 讨论

老年人慢性心衰的发生与炎症反应、神经激素分泌及心肌结构的改变有关, 其原因比较复杂, 单一的药物治疗疗效不理想^[6]。对患者进行有效的护理是提高患者心脏功能、提高生存

参考文献:

- [1] 李影,陈雪,王慧.优质护理对慢性心力衰竭患者负性心理及生活质量的影响[J].心理月刊,2022,17(7):136-138.
- [2] 张蕾,叶莉.优质护理对老年慢性心力衰竭患者心功能和生活质量的影响[J].基层医学论坛,2022,26(5):142-144.
- [3] 杨青地.早期优质护理干预对老年慢性心力衰竭患者心理状态的影响分析[J].中国医药指南,2021,19(30):122-123.
- [4] 刘丽娟,张秋华,熊桂芬.优质护理在慢性心力衰竭患者护理中的干预效果[J].黑龙江中医药,2021,50(5):309-310.
- [5] 李增荣.优质护理干预对慢性心力衰竭患者治疗依从性及生活质量的影响[J].中国医药指南,2021,19(28):147-148.
- [6] 李少群,黄婵真.优质护理模式在老年慢性阻塞性肺疾病急性加重并发呼吸衰竭患者中的应用效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(36):108-108.

质量的关键。传统的护理方法存在着系统、个性化的缺陷, 而优质护理很好的弥补了传统护理的缺陷, 更全面的制订出一套科学的、有针对性的护理方法。

这种护理方式, 既重视对患者的照顾, 又重视对患者的照顾, 是一种以“以人为本”为核心, 以患者的需要为切入点, 从患者的心理和生理两个方面入手, 最大限度地提高患者的生命质量。优质护理的实施应该从良好的住院环境开始, 舒适的环境不光可以消除患者对住院环境的陌生感, 还可以让患者亲眼看到, 医院对住院环境的严格把控, 使其更加安心接受治疗。建立优质护理小组是为了弥补护理人员在工作中的不足, 使护理工作得到优化, 从而对患者开展高质量护理, 提高护理效率。同时, 对患者基本情况的调查可以进一步掌握患者的病情, 并且建立健康档案, 一旦患者出现突发情况, 可以第一时间通过档案提供有效的数据支持, 为抢救工作争取时间。想要从根本上控制疾病的发生率, 疾病知识的普及就非常非常重要, 护理人员要通过一切有效的方法加强患者对疾病知识的了解, 从开始发病症状的自我判断到实施有效的急救手段, 从基本的护理方法到预防的知识的掌握等, 都可以提高患者疾病知识认知程度, 提高救治时间。对于老人患者, 护理人员更应着重关注心理问题, 尤其是子女不长在身边的患者, 长期的疾病容易导致患者产生心理郁结, 告诉家属多关心患者, 可以陪患者做一些自己喜欢的事情, 例如下棋、听戏等, 让患者感受到家人的温暖, 再加上护理人员的心理疏导, 使患者达到最好的状态, 主动配合治疗。为了避免老年患者用药安全隐患, 护理人员应给予用药安全指导, 指导患者输液注意事项和用药剂量, 告知遵医嘱用药的重要性, 以及不遵医嘱容易发生的危险等。针对患者患病严重程度不同制定合理的锻炼计划, 纠正锻炼时的错误行为, 提高锻炼的效率, 以自身情况为主, 加减锻炼量和锻炼时间, 帮助患者康复。在饮食方面, 以少食多餐为原则, 多食清淡、少油的食物, 保证每天的营养摄入量, 增强其身体免疫力。院后也应该遵医嘱按时服药, 定时复查。

综上所述, 优质护理的实施, 在对老年人慢性心力衰竭的护理中效果显著, 不仅提高了生活质量, 还改善了患者焦虑抑郁的情绪和心功能指标。