

舒适护理干预在老年慢性心衰护理中的观察与体会

张颖

江苏省中医院 江苏 南京 210000

【摘要】目的：研究老年慢性心力衰竭患者在治疗期间接受舒适护理干预的临床价值。方法：选择2022年1月-2022年12月在我院接受老年慢性心力衰竭的患者82例，根据护理方法的不同将其分成对照组和观察组。对照组中41例患者接受常规老年慢性病护理；观察组中41例患者接受舒适护理干预。对比两组患者护理前后心功能指标、心理状态、生活质量、自我护理能力评分、对护理满意度、不良反应发生率。结果：观察组患者护理前后心功能指标、心理状态、生活质量、自我护理能力评分的改善幅度大于对照组，组间数据比较差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；观察组对护理满意度高于对照组，组间数据比较差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；观察组不良反应发生率低于对照组，组间数据比较差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：老年慢性心力衰竭患者在接受治疗期间接受舒适护理干预，可迅速改善心功能，使其保持良好心理状态，提高生活质量和自我护理能力，减少不良反应，缩短治疗时间，使护理满意度得到显著提升。

【关键词】慢性心力衰竭；舒适护理；心功能；心理状态；自我护理

DOI:10.12417/2705-098X.23.09.099

Observation and experience of comfort nursing intervention in elderly patients with chronic heart failure

Ying Zhang

Jiangsu Province Hospital of Traditional Chinese Medicine Jiangsu Nanjing 210000

Abstract: Objective To study the clinical value of comfort nursing intervention in elderly patients with chronic heart failure during treatment. Methods Eighty-two elderly patients with chronic heart failure in our hospital from January 2022 to December 2022 were selected and divided into the control group and the observation group according to the different nursing methods. In the control group, 41 patients received routine elderly chronic disease nursing. Forty-one patients in the observation group received comfort nursing intervention. The cardiac function index, psychological state, quality of life, self-care ability score, satisfaction with nursing and incidence of adverse reactions were compared between the two groups before and after nursing. Results The improvement of cardiac function index, psychological state, quality of life and self-care ability in the observation group were greater than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). The nursing satisfaction of the observation group was higher than that of the control group, and the difference between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions in the observation group was lower than that in the control group, and the difference between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusions Comfort nursing intervention can rapidly improve heart function, maintain a good psychological state, improve quality of life and self-care ability, reduce adverse reactions, shorten treatment time, and significantly improve nursing satisfaction in elderly patients with chronic heart failure.

Keywords: Chronic heart failure; Comfort care; Cardiac function; Mental state; Self care

慢性心力衰竭属于由于多种原因共同作用而导致的终末心功能衰竭状态。心力衰竭病情的长时间存在，会导致肺水肿，心脏下垂水肿等相关症状的产生，心搏出量也会呈现显著下降的态势，从而导致心功能出现异常。目前临床对于慢性心衰，主要建议实施药物治疗，并给予优质护理，其中护理工作的质量，是对临床治疗效果造成影响的关键性因素，可使治疗周期大幅度缩短^[1]。本文主要目的在于，研究老年慢性心力衰竭患者在接受治疗期间接受舒适护理干预的临床价值。汇报如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择2022年1月-2022年12月在我院接受老年慢性心力衰竭的患者82例，根据护理方法的不同将其分成对照组和观察组。对照组中41例患者接受常规老年慢性病护理；观察组中41例患者接受舒适护理干预。对照组中男性23例，女性18例；心衰病史1-14年，平均（ 6.2 ± 0.5 ）年；本次发病至入院时间1-17小时，平均（ 5.1 ± 0.4 ）小时；心功能II级19例，III级14例，IV级8例；年龄60-82岁，平均（ 69.8 ± 1.6 ）岁；治疗组中男性25例，女性14例；心衰病史1-16年，平均（ 6.4

±0.7)年;本次发病至入院时间1-15小时,平均(5.3±0.6)小时;心功能II级18例,III级13例,IV级10例;年龄61-85岁,平均(69.5±1.8)岁。数据组间无统计学意义(P>0.05),可以进行比较分析。

1.2 方法

对照组:接受常规老年慢性病护理;观察组:接受舒适护理干预:(1)环境:为患者营造舒适、温馨、洁净的病房环境,由专人负责每天定时进行通风、杀菌消毒,在患者治疗和休息的时候,尽可能保持安静。对探视的人数和时间进行严格限定,避免对患者的康复造成不利影响。(2)心理:护理人员在治疗期间,需要对患者实施针对性的心理干预和疏导,在与其进行交流的时候,可以选择不同手段,对患者心理的变化情况进行及时的了解和全面的分析,帮助其尽可能提高疾病认知程度,鼓励其以适当的方式释放消极情绪,使心理和精神方面的压力得到迅速缓解。将治疗的详细情况向患者进行说明,对其努力给予肯定,帮助其建立信心,使其治疗的依从性得到显著提升。(3)饮食:在治疗期间注意患者饮食结构的合理搭配,确保机体营养供应充足。尽量选择易消化的食物,蛋白质、钾元素、纤维素等含量丰富的食物要尽可能多的食用,适当增加饮水量,每天食盐的摄入量要严格控制在5g以下,以少食多餐为基本原则,鼓励患者多食水果、蔬菜,养成良好排便习惯,预防便秘的发生。(4)输液:对输液速度与剂量进行严格把握,防止并发症、不良反应出现,降低心脏负荷,保证输液安全性、有效性。(5)体位:在治疗前进需要对床头位置进行适当的调整,通常情况下建议选择半卧位状态,防止出现长时间保持同一体位的情况,对褥疮进行积极预防。定时帮助患者对体位进行调整,受压迫的局部位置,要进行适当的热敷或按摩,使不适感得到缓解,减少压疮等不良事件的发生。(6)生活:帮助患者及时纠正以往所形成的不良生活习惯,给予正确、积极引导,使其对疾病治疗方法和过程有系统了解,嘱咐患者禁止吸烟,帮助其改善生活行为,建立科学生理规律,使精神状态保持稳定,对病情的恢复可以起到积极的促进作用。

1.3 观察指标与评价方法

1.3.1 护理前后心功能指标、心理状态、生活质量、自我护理能力评分

①心功能指标:包括LVEF、LVESd、LVEDd。

②心理状态:以SAS和SDS量表评价,最高80分,分数高,心理问题重^[2]。

③生活质量:以SF-36量表评价,最高100分,分数高生活质量高^[3]。

④自我护理能力:以自我管理效能感量表评定,包括自我决策、自我减压、正性态度三方面,分值范围28-140分,分数

低,则自我效能差^[4]。

1.3.2 对护理满意度

选自拟百分制不记名打分问卷调查,<60分不满意,≥80分满意,其余为基本满意。

1.3.3 不良反应发生率

1.4 数据处理方法

以SPSS22.0处理,P<0.05时,可认为,数据比较,有统计学意义,计数和计量资料,分别进行X²和t检验,并分别以[n(%)]和($\bar{x} \pm s$)表示。

2 结果

2.1 护理前后心功能指标、心理状态、生活质量、自我护理能力评分

两组护理前后心功能指标见表1。

表1 护理前后心功能相关指标

| 组别 | | 对照组 | 观察组 | t值 | P值 |
|-----------|-----|------------|------------|--------|-------|
| LVEF(%) | 护理前 | 34.38±2.60 | 35.08±3.14 | 0.986 | >0.05 |
| | 护理后 | 44.37±3.62 | 52.27±4.15 | 10.035 | <0.05 |
| LVESd(mm) | 护理前 | 48.26±3.75 | 49.07±4.81 | 1.020 | >0.05 |
| | 护理后 | 42.50±3.16 | 33.23±2.49 | 11.261 | <0.05 |
| LVEDd(mm) | 护理前 | 59.54±4.92 | 59.10±4.55 | 0.629 | >0.05 |
| | 护理后 | 51.73±3.65 | 42.06±3.77 | 11.254 | <0.05 |

两组护理前后生活质量、心理状态评分见表2。

表2 护理前后心理状态和生活质量评分(分)

| 组别 | | 对照组 | 观察组 | t值 | P值 |
|-------|-----|------------|------------|--------|-------|
| SF-36 | 护理前 | 67.26±2.51 | 67.03±2.45 | 0.519 | >0.05 |
| | 护理后 | 74.08±2.35 | 87.27±1.16 | 15.252 | <0.05 |
| SAS | 护理前 | 57.94±5.31 | 58.15±4.72 | 1.261 | >0.05 |
| | 护理后 | 33.52±1.64 | 17.19±1.08 | 17.429 | <0.05 |
| SDS | 护理前 | 58.34±5.19 | 57.13±5.20 | 1.426 | >0.05 |
| | 护理后 | 32.16±2.05 | 18.43±1.68 | 14.520 | <0.05 |

两组护理前后自我效能感评分见表3。

表3 护理前后自我效能感评分(分)

| 组别 | | 对照组 | 观察组 | t值 | P值 |
|------|-----|------------|------------|-------|-------|
| 自我决策 | 护理前 | 22.62±2.95 | 22.91±2.64 | 0.561 | >0.05 |

| | | | | | |
|------|-----|-------------|-------------|--------|-------|
| | 护理后 | 31.73±6.50# | 45.07±7.38* | 14.278 | <0.05 |
| 自我减压 | 护理前 | 20.37±3.12 | 20.95±3.76 | 0.637 | >0.05 |
| | 护理后 | 32.57±5.29# | 43.09±4.65* | 10.553 | <0.05 |
| 正性态度 | 护理前 | 21.86±3.08 | 21.17±3.26 | 0.509 | >0.05 |
| | 护理后 | 30.56±4.25# | 44.21±4.39* | 14.075 | <0.05 |

2.2 满意度

观察组，较对照组高，组间 $P < 0.05$ 。见表 4。

表 4 护理满意度[n(%)]

| 组别 | 例数(n) | 满意 | 基本满意 | 不满意 | 满意度 |
|------------------|-------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 对照组 | 41 | 13(31.71) | 18(43.90) | 10(24.39) | 31(75.61) |
| 观察组 | 41 | 27(65.85) | 11(26.83) | 3(7.32) | 38(92.68) |
| X ² 值 | | | | | 4.47 |
| P 值 | | | | | <0.05 |

2.3 不良反应

对照组 8 例，观察组 1 例，比例 19.51% 和 2.44%，组间比较 $P < 0.05$ 。

3 讨论

慢性心衰已经成为临床上近年来较为普遍的一种心血

管疾病，其发病的主要原因在于，心室负荷过重、心律失常、心脏瓣膜病等因素的影响，使得心脏的血液供应和氧气供应均受到较为严重的影响。在所有心脏疾病当中心力衰竭一旦发病，病情程度将会呈现出进行性加重的发展趋势，如果不能保证治疗的及时性，会导致一系列并发症的产生，对广大患者的生命安全造成严重威胁。由于近年来我国老年人口呈现不断增多的发展趋势，近几年慢性心力衰竭在老年群体当中的患病率水平，也随之不断提高。对于老年慢性心力衰竭患者而言，其在发病之后需要长时间保持卧床状态，加之行动力欠佳，所以血液的流动速度呈现逐渐减慢的趋势，使血液的粘滞度不断增加，住院时间也会因此延长，甚至导致并发症的产生，对患者的生命安全造成威胁。预后差、治疗效果欠佳、病程时间长为该类患者的普遍性特征，在心理和生理等多个方面均会承受较大的负担，使临床护理工作难度进一步加大。通过在治疗期间对患者实施舒适护理干预，可将人文关怀理念，充分的融入到日常护理服务工作当中，在重点强调疾病护理的同时，对精神、社会、心理、生理等多个方面给予关注，不断完善和优化护理工作的细节，使患者的舒适度和疾病治疗的整体疗效得以提升，帮助控制不良情绪，改善预后、生活质量^[5]。通过进行本次研究，可充分说明，老年慢性心力衰竭患者在治疗期间接受舒适护理干预，可迅速改善心功能，使其保持良好心理状态，提高生活质量和自我护理能力，减少不良反应，缩短治疗时间，使护理满意度得到显著提升。

参考文献:

- [1] 牟钰钦,罗易,李应霞.乌拉地尔与硝普钠治疗高血压急症并急性心力衰竭患者的疗效比较研究[J].实用心脑血管病杂志,2021,29(9):82-86.
- [2] 范建洪.厄贝沙坦联合苯磺酸氨氯地平治疗老年糖尿病高血压合并高尿酸血症患者的临床效果分析[J].中国社区医师,2020,36(3):67-68.
- [3] 杨静,李钰兰.缬沙坦氨氯地平片联合阿托伐他汀钙片治疗高血压伴高血脂的临床效果及其对血管与心肌的保护作用[J].中国慢性病预防与控制,2017,25(3):224-226.
- [4] RAWLINGS A M,SHARRETT A R,ALBERT M S,et al.The association of late-life diabetes status and hyperglycemia with incident mild cognitive impairment and dementia:the ARIC study [J].Diabetes Care,2019,42(7):1248-1254.
- [5] 梁家华,姜晨光,江晓涛,等.稳心颗粒联合美托洛尔治疗高血压心脏病合并室性早搏疗效的 Meta 分析和试验序贯分析[J].中西医结合心脑血管病杂志,2019,17(2):161-169.