

全面护理干预在老年慢性心力衰竭患者中的应用

黄雯婷

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探讨在老年慢性心力衰竭患者中给予全面护理干预的效果。方法：以随机抽签法将2020年09月-2022年08月收治的90例老年慢性心力衰竭患者，分为两组，每组各45例。对照组实施常规护理，观察组在对照组基础上实施全面护理干预，对比干预效果。结果：观察组护理后生活质量方面和满意度均优于对照组；观察组护理后焦虑、抑郁情绪较对照组控制效果明显；观察组心功能指标改善情况高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：全面护理干预对老年慢性心力衰竭患者中的应用效果显著，提升了生活质量和护理满意度，心理健康情况和心功能指标改善较为明显。

【关键词】：全面护理干预；老年；慢性心力衰竭；满意度

DOI:10.12417/2705-098X.23.10.033

Application of comprehensive nursing intervention in elderly patients with chronic heart failure

Wenting Huang

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective To explore the effect of comprehensive nursing intervention in elderly patients with chronic heart failure. Methods 90 elderly patients with chronic heart failure admitted from September 2020 to August 2022 were randomly divided into two groups with 45 patients in each group. The control group implemented routine nursing, and the observation group implemented comprehensive nursing intervention on the basis of the control group to compare the intervention effect. Results The observation group improved the quality of life and satisfaction than the control group; the observation group showed more anxiety and depression than the control group; the observation group improved better than the control group ($P < 0.05$). Conclusion The application of comprehensive nursing intervention in elderly patients with chronic heart failure, improves the quality of life and nursing satisfaction, and improved the mental health and cardiac function indicators.

Keywords: comprehensive nursing intervention; old age; chronic heart failure; satisfaction

心力衰竭又称充血性心衰，指在静脉回流正常的情况下，由于原发的心脏损害引起心排血量减少，不能满足组织代谢需要的一种综合征。按照病情的不同，它可以被分成两种，一种是急性，另一种是慢性。老年人CF的心脏通常为II-III级，并伴有呼吸困难和运动困难，死亡率很高^[1]。大部分患者在住院治疗期间都会出现各种不良的心理状态，如焦虑、抑郁、恐惧等，如果不能得到及时的、有效的干预，将会对患者的病情发展产生不利影响。对于慢性心衰的患者，在自己积极配合治疗的情况下，进行科学、合理的护理，将有助于提高自己在慢性心衰疾病上的治疗效果，也是当前临床治疗工作的重要内容^[2]。本文选取2020年09月-2022年08月收治的90例老年慢性心力衰竭患者进行研究，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于2020年09月-2022年08月进行探讨，将本院收治的90例老年慢性心力衰竭患者，以随机抽签法分组，各45例。观察组，男25例，女20例，年龄63-84岁，平均（73.8±4.13）岁。对照组，男23例，女22例，年龄61-83岁，平均（72.4±3.97）岁。纳入标准：明确诊断为老年慢性心力衰竭；患者

及家属知情并签署研究同意书；排除标准：合并高血压、糖尿病等其他疾病；精神异常者；沟通障碍者。分组资料对比，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组在患者入院后加强病情监护，包括血压、脉搏等，有针对性的提高患者对慢性心力衰竭的疾病知识，告知患者用药剂量和用药产生了不良反应，嘱咐患者合理饮食等^[3]。

观察组在常规护理上，给予患者全面护理干预。干预内容如下：（1）急救措施培训。对参与急救的护理人员定期进行疾病急救知识的培训，包括理论知识和实操，定期对参与人员进行考核，成绩合格者才能参与疾病急救，以此来保证患者在发病初期能得到有效的救治，争取救治时间。（2）基础护理。患者在入院后，由于对病区环境不了解，处于陌生状态，心理上容易产生不适感。舒适安静的住院环境，可以保证患者的很好的休息，调整精神状态，使患者尽快适应住院环境，减少因紧张导致的心理不适感。（3）患者信息评估。患者入院后，可通过与患者直接交流的方式，调查患者的基本情况，评估其病情。（4）心理护理。患者因平时对疾病知识了解不够，发病后容易导致情绪低落、心理压力过大，护理人员可以简单的

向患者介绍一下疾病发生的过程，加强患者的防护意识。老年患者，因视力减退明显，对于文字宣传资料阅读有一定的影响，可以组织患者及家属集体观看疾病知识的宣传片，通过高清画面的视频播放，解决老年患者因视力减弱不能阅读的问题，并对发病后的急救措施，入院后的治疗方法以及可能引起的并发症等问题有一个全面的了解；对于文化水平或理解能力强的患者，可在病房放置疾病知识宣传手册，来提高患者的疾病认知水平。因疾病的病程较长，在治疗的过程中受疼痛、并发症等的影响，患者情绪就会出现波动，拒绝配合治疗。护理人员及家属在日常生活中应多注意患者的情绪，一旦发生异常，应及时予以情绪疏导，护理人员尽量用温柔的语气与患者交流，在交流过程中使患者逐渐放松下来，取得患者的信任吐露心声，找到情绪异常的原因，给予患者安慰与鼓励，让患者积极配合治疗。（5）用药护理。患者住院期间，加强患者输液的管控，遵医嘱对患者输液量和输液速度进行合理控制，告诉家属输液速度不可随便调节和可能出现的不良后果，输液过程中家属需全程陪护，如果出现跑针、鼓包等情况及时呼叫护士进行处理；输液时选取合适的静脉输液方式，防止反复穿刺而为患者带来痛苦。嘱咐患者严格遵医嘱用药，禁止擅自停止用药或增减用药剂量，要求家属对患者用药情况进行监督，并将治疗所用药物的作用、不良反应等向患者进行讲解，避免在用药期间出现不良反应使患者的用药依从性受到影响。（6）饮食指导。在饮食方面，根据患者的饮食习惯、喜好等因素制订合理的饮食方案，要求患者家属多为患者准备清淡饮食，以低盐、低糖、低脂肪，少食多餐为进食原则，禁止暴饮暴食，油腻辛辣等食物，日常饮食以新鲜水果、蔬菜为主，使患者养成良好的饮食习惯，确保日常集体所需的营养物质摄入均衡，合理膳食，保持大便通畅。（7）康复锻炼。对于重症卧床者进行练习翻身、体位变换、起坐及床椅间的转移等，每天定时督促患者，每天活动时间不宜过长，以患者舒适为宜；症状较轻的患者，可协助其进行简单的肢体训练，例床边站立，缓慢移步等，待患肢肌力逐步恢复后，可协助患者自主训练，练习身体平衡、行走等。（8）出院随访。出院前给患者发放院后注意事项说明书，叮嘱家属进行监督，坚持用药，以免影响用药效果；养成早睡早起的生活习惯，根据身体情况可适当的运动，散步，太极拳等都是不错的选择；并制定计划进行定期随访，随时了解患者恢复情况，对于恢复过程中存在的问题给予解答；嘱咐患者定期回院复查。（9）社区座谈。医院可以和社区联合举办座谈会，组织社区老年患者参加，通过座谈会，为没有患病的老年人普及疾病知识，已患病的老年人可以一起交流患病期间的心得，以什么样的心情、用什么护理手段、院后在用药，生活起居上都需要注意哪些等来帮助预后效果差的患者，增加其自信心。

1.3 观察指标

（1）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；（2）评估患者心理健康情况水平，分数越低说明焦虑抑郁情况越轻；（3）统计护理后患者对护理满意程度；（4）评估心功能指标，包括心率（HR）左心室舒张末期径（LVDD）左室射血分数（LVEF）舒张功能（E/A）。

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 X^2 检验。P<0.05，对比有统计学差异。

2 结果

2.1 两组生活质量对比

观察组生活质量优于对照组（P<0.05）。见表 1。

表 1 生活质量对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	情感状况	躯体功能	社会功能	心理功能
观察组	45	82.61±5.19	87.42±5.36	85.38±5.56	76.36±4.67
对照组	45	75.45±5.33	79.17±5.74	77.13±5.62	67.24±4.45
t		6.456	7.047	7.000	9.484
P		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 心理健康对比

护理前心理健康变化不明显，差异不显著（P>0.05），护理后观察组焦虑、抑郁情况较对照组减轻明显，差异有统计学意义（P<0.05）。见表 2。

表 2 心理健康对比（ $\bar{x} \pm s$ ，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	45	59.12±5.46	45.37±4.22	58.21±4.06	41.58±2.64
对照组	45	62.33±4.82	49.09±5.17	55.62±3.31	47.82±4.69
t		2.957	3.739	3.317	7.778
P		0.037	0.000	0.001	0.000

2.3 两组护理满意度对比

观察组护理满意度高于对照组（P<0.05）。见表 3。

表 3 护理满意度对比[n(%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	45	33	10	2	43（95.56）
对照组	45	24	12	9	36（80.00）
X^2					5.075
P					0.024

2.4 两组患者心功能改善情况对比

观察组心功能指标改善较对照组明显 ($P < 0.05$)。见表 4。

表 4 两组患者心功能改善情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	HR (次/min)	LVDD (mm)	LVEF (%)	E/A
观察组	45	76.98 ± 6.27	51.13 ± 3.39	54.53 ± 4.09	0.71 ± 0.15
对照组	45	90.46 ± 7.32	57.24 ± 6.09	45.77 ± 4.04	0.62 ± 0.10
t		9.382	5.881	10.222	3.349
P		0.000	0.000	0.000	0.001

3 讨论

心力衰竭是一种很常见的疾病,它和各种心脏疾病都有一定的联系,心功能不全可能会引起心脏射血功能不足,使心脏前向性排血减少,造成血液淤滞在体循环或肺循环产生的症状^[4-5]。临床上主要表现为不同程度的呼吸困难,咳嗽、咳痰、咯血,乏力、心累、活动后气促等症状,其致死率较高,由于患病后容易引起呼吸道感染、形成血栓或者栓塞和心源性肝硬化等并发症。而老年患者的身体素质比较差,在护理中出现的问题也比较多,所以为了在治疗过程中,减少并发症的发生,需要选择更全面的护理方法,有助于提高疗效^[6]。

全面护理的优势在于采用多种的护理方式,在多个层面上进行合作,来满足患者的心理、生理和文化等需要,帮助患者进行自我管理,使护理工作更加高效地进行,同时注重患者的

参考文献:

- [1] 杨洋.整体护理在老年慢性心力衰竭患者护理中的应用效果[J].中国医药指南,2021,19(32):190-191.
- [2] 陶丽,文若兰,范婷,龚兰娟,林叶,卢士弟.综合护理干预对老年慢性心力衰竭患者的影响[J].心理月刊,2022,17(7):151-153+203.
- [3] 胡慧秀,孙超,张洁,崔玲玲,果迪.老年慢性心力衰竭患者出院准备服务的循证实践[J].中华护理杂志,2021,56(12):1765-1771.
- [4] 张蓉,夏晓宏,周凤飞,祁丹丹,金琰斐.老年综合评估护理干预在老年慢性心力衰竭患者中的应用效果评价[J].海军医学杂志,2021,42(6):761-765.
- [5] 曹晶晶,戴付敏,赵淑娟,张鹏飞,刘伟,马培志.老年慢性心力衰竭患者服药依从性现状及其影响因素分析[J].中国新药与临床杂志,2021,40(1):40-44.
- [6] 罗岩,芦勤.舒适护理干预在老年慢性心力衰竭护理中的应用体会[J].心理月刊,2020,15(18):190-191.
- [7] 刘中莲.综合护理干预对老年慢性心力衰竭患者的影响[J].中国继续医学教育,2020,12(26):168-172.
- [8] 方丽,任婷婷.全面护理干预在慢性咽炎患者中的应用效果[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(21):27-27.
- [9] 李涤凡,尹德荣,黄文伶,杨益鹏,戴付敏,姚红梅,兰红霞,彭幼清.老年慢性心力衰竭患者自我管理现状调查和影响因素的研究[J].中国护理管理,2020,20(3):360-366.
- [10] 侯爱辉,孙传芬,孙翠璐.全面护理干预在慢性咽炎患者中的应用效果评价[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(5):138-138.

身体健康,从而更好地应对患者的生活改变,从而提升患者的晚年生活质量。在老年慢性心力衰竭患者的护理过程中,全面护理的应用与传统护理方法相比,有着明显的优势,患者对于疾病知识的掌握程度和防护措施都有所提高,从而可以有效地预防相关并发症的发生。积极、高效的疾病救治能够保证患者能够在最短的时间内获得有效的治疗^[7]。而且,在住院的时候,护士们会站在患者的立场上考虑患者的感受,考虑其是否适应住院环境,与同病房的病友相处是否融洽,陌生的环境对患者心理上是否产生一定的影响等,让患者能够更快地适应医院的生活,减少患者的心理负担。对于老年慢性心衰患者,运用全面护理,也使得护患之间的交流变得更为和谐,利于护士对患者的心理状况进行及时的了解和干预^[8]。在护理过程中,护理人员也可以严格遵守护理要求,全面、认真、负责地开展护理工作,从而有效地提高了护理质量,提高了患者对护理人员的信任度,这有利于健康教育、护理工作更好地开展。同时,通过院后与社区的配合,可以更好地提高患者对疾病的预防和控制意识,让患者能够更好地进行预防,减少疾病给他们带来的痛苦和经济压力^[9]。除此之外,由于受到了现代化护理理念的影响,在实施全面护理的过程中,所有的护理措施的运用都将满足患者的身体和身体的需要作为最终的目的,充分地尊重患者的人格、情感、思想、行为等,保障患者的同意权和知情权,同时还对患者的心理状况进行了关注,将患者的负面情绪排除在外,始终坚持相互合作、平等交往、关爱患者的人文精神,从而显著地提高了护患关系^[10]。

综上所述,全面护理在老年慢性心力衰竭护理中发挥着十分重要的作用,有效地提升了患者的生活质量,并改善了他们的心功能指标,值得推广。