

护理干预对老年慢性心力衰竭患者的影响分析

梁译文

商丘市第三人民医院急诊病区, 河南 商丘 476000

【摘要】目的: 评定护理干预服务运用于老年慢性心力衰竭患者中带来的影响效果。方法: 对2017年02月--2019年07月本医院收入的64例老年慢性心力衰竭患者予以指标分析, 不同组别分组方式选择随机双盲方法, 各个组内收入32例, 实验组开展全面护理干预措施, 参比组开展一般护理干预措施, 计算疾病及药物使用知识掌握统计值、药物使用依从统计值, 评估护理前、护理4周后生活质量计算分数。结果: 实验组疾病及药物使用知识掌握统计值相比参比组数据上升 ($P < 0.05$); 实验组药物使用依从统计值相比参比组数据上升 ($P < 0.05$); 各个组别护理前生活质量计算分数相比差异值不大 ($P > 0.05$), 实验组护理4周后生活质量计算分数相比护理前和参比组数据下降 ($P < 0.05$)。结论: 为老年慢性心力衰竭患者实行全面护理干预服务得到较优护理效果。

【关键词】 护理干预; 老年; 慢性心力衰竭

慢性心力衰竭患者的病情相对比较严重, 在老年人中相对比较多见, 严重损害其生命安全以及身体健康^[1]。为将此类患者预后质量提升, 予以积极护理干预服务存在必要之处^[2]。下文针对2017年02月--2019年07月本医院收入的64例老年慢性心力衰竭患者予以指标统计, 分析护理干预服务开展在老年慢性心力衰竭患者中带来的影响价值。

1. 临床资料与方法

1.1 临床资料

1.1.1 病例资料

将2017年02月--2019年07月本医院收入的64例老年慢性心力衰竭患者开展数据值研究, 不同组别分组方式选用随机双盲方法, 各个组内入组32例。参比组: 岁数 (56.38 ± 4.28) 岁; 实验组: 岁数 (56.41 ± 4.33) 岁。研究各组老年慢性心力衰竭患者以上数据资料, 评定结果差异值不明显 ($P > 0.05$)。

1.1.2 纳入标准

(1) 经心电图检测、心脏彩超检测等明确存在慢性心力衰竭; (2) 护理干预计划往医学伦理会上报得以允许; (3) 患者及家属都在知情同意书上面认真签字代表同意接受护理干预措施。

1.1.3 排除标准

- (1) 存在血管畸形;
- (2) 存在其余严重心血管疾病。

1.2 方法

1.2.1 参比组实行一般护理干预措施

维持环境相对干净, 保证室内温度及湿度适当, 简单介绍疾病知识及注意项目等。

1.2.2 实验组实行全面护理干预措施

(1) 健康知识教育方面护理干预: 为患者下发健康知识小册子, 定时组织疾病有关知识讲座, 一个月开展两次, 讲解疾病基础知识以及用药方面知识。(2) 用药方面护理干预: 增强和患者的面对面谈话, 采取容易听懂的语言为患者讲解按照医嘱使用药物的重要作用, 为患者详细介绍药物运用方式、每次给药药量、药物使用频次等, 规避自己减少或是增加药物给药药量。(3) 心理方面护理干预: 予以患者关怀及尊重, 得到患者信任, 让患者表述自己内心感受, 予以心理方面疏通; 使患者选择较为放松姿势, 使其想象位于相对轻松的情景内, 促使其心理方面相对放松; 让患者亲属及朋友予以患者看望, 给予患者充分鼓励及支持, 将患者治疗信念加强。(4) 随访方面护理干预: 患者离院之前, 详细记载其手机号码、微信号等, 构建网络平台, 一周定时发送疾病知识、用药要点、注意项目等。

1.3 有关指标

研究运用不同护理干预方案的患者疾病及药物使用知识掌握统计值、药物使用依从统计值、护理前及护理4周后生活质量计算分数。

1.4 评定标准

采取明尼苏达生活质量调查表 (MLHFQ) 予以生活质量评定, 包含21个条目, 分数大则代表症状代表的干扰更大, 生活质量更差^[3]。

1.5 统计学分析

生活质量计算分数采取 ($\bar{x} \pm s$) 方式表述, 采取 t 检验方法, 疾病及药物使用知识掌握统计值等选择 (%) 方式描述, 采用 X² 检验方法, 指标采用 SPSS 23.0 予以评估, $P < 0.05$, 评定结果差异值较明显。

2 结果

2.1 评估运用不同护理干预方案的老年患者疾病及药物使用知识掌握统计值

数值分析结果中, 实验组疾病及药物使用知识掌握统计值与参比组数据实行相比较大后, 前者统计指标更优, 评定结果差异值较明显 ($P < 0.05$)。

表 1 运用不同护理干预方案的老年患者疾病及药物使用知识掌握统计值研究

组名	药物使用知识未掌握 (例)	药物使用知识掌握 (例)	疾病及药物使用知识掌握 统计值 (%)
参比组 (n=32)	9	23	71.88
实验组 (n=32)	2	30	93.75
X ² 值	-	-	5.379
P 值	-	-	0.020

2.2 评估运用不同护理干预方案的老年患者药物使用依从统计值

数值分析结果中, 实验组药物使用依从统计值与参比组数据实行相比较大后, 前者统计指标更优, 评定结果差异值较明显 ($P < 0.05$)。

表 2 运用不同护理干预方案的老年患者药物使用依从统计值研究

组名	药物使用不依从 (例)	药物使用依从 (例)	药物使用依从统计 值 (%)
参比组 (n=32)	8	24	75.00
实验组 (n=32)	1	31	96.88
X ² 值	-	-	6.335
P 值	-	-	0.011

参考文献:

- [1] 朱朝晖, 吴菁华, 罗惠芳等. 老年慢性心力衰竭患者的延续优质护理服务与体会[J]. 广东医学, 2017, 38(z1): 348-349, 351.
- [2] 王薇, 王亚楠, 卜焯等. 规范化 I 期运动康复在老年慢性心力衰竭患者中的应用效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2018, 34(35): 2727-2732.
- [3] 鄢晓丽, 龙梦云, 罗仕兰等. 行为干预对老年慢性心力衰竭患者左心室收缩功能的影响研究[J]. 重庆医学, 2018, 47(26): 3398-3400, 3405.

2.3 评估运用不同护理干预方案的老年患者护理前、护理 4 周后生活质量计算分数

数值分析结果中, 各个组别护理前生活质量计算分数实行相比较大后, 评定结果差异值不明显 ($P > 0.05$); 护理 4 周后, 各个组别生活质量计算分数与护理前数据实行相比较大后, 均得以显著下降, 评定结果差异值较明显 ($P < 0.05$); 实验组护理 4 周后生活质量计算分数与参比组数据实行相比较大后, 前者统计指标更小, 评定结果差异值较明显 ($P < 0.05$)。

表 3 运用不同护理干预方案的老年患者护理前、护理 4 周后生活质量计算分数研究

组名	护理前 (分)	护理 4 周后 (分)	t 值	P 值
参比组 (n=32)	18.62 ± 3.40	15.60 ± 2.34	4.139	0.000
实验组 (n=32)	18.50 ± 3.56	7.15 ± 1.20	17.090	0.000
t 值	0.137	18.176	-	-
P 值	0.890	0.000	-	-

3 讨论

心力衰竭是很多心血管疾病进展的最后结局, 这种疾病在老年中比较多发, 严重损害患者身体健康状况^[4]。老年慢性心力衰竭患者年龄较高, 对新知识的接受能力不佳, 治疗依从性较差^[5]。所以, 增加对老年慢性心力衰竭患者的护理干预非常关键^[6]。

全面护理干预服务能够促使老年慢性心力衰竭患者的需求得到充分满足, 实行健康知识教育、用药干预、心理护理、随访干预等, 进而予以人性化护理干预措施。研究这次数据值统计结果, 和一般护理干预措施相比较, 开展全面护理干预措施的患者疾病及药物使用知识掌握统计值及药物使用依从统计值增加, 实验组护理 4 周后生活质量计算分数减少。

综上所述, 为老年慢性心力衰竭患者开展全面护理干预服务获得良好护理效果。