

# 针对性护理对心力衰竭并心律失常患者护理质量研究

A study on the quality of targeted nursing care for patients with heart failure and arrhythmia

饶情情 郑思 余欢欢

RaoQingqing ZhenSi YuHuanhuan

(龙岩市第一医院 福建龙岩 364000)

(Longyan First Hospital Fujian Longyan 364000)

**摘要:**目的探究针对性护理对心力衰竭并心律失常患者护理质量。方法以心力衰竭并心律失常患者进行研究,共60例,30例患者实施常规护理,视为参照组,30例实施针对性护理,视为研究组,对比护理效果,进行统计学分析。结果研究组护理后心功能指标优于参照组,  $P < 0.05$ 。研究组住院时间低于参照组,  $P < 0.05$ 。结论心力衰竭并心律失常患者应用针对性护理,具有显著护理效果,可改善心功能,缩短治疗时间。

**Abstract:** Objective: To explore the quality of targeted care for patients with heart failure and arrhythmia. Method: A study was conducted on 60 patients with heart failure and arrhythmia, with 30 patients receiving routine care as the reference group and 30 patients receiving targeted care as the study group. The nursing effects were compared and statistically analyzed. The results showed that the cardiac function indicators of the study group were better than those of the control group after nursing, with a  $P < 0.05$  difference. The hospitalization time of the research group was lower than that of the reference group,  $P < 0.05$ . Conclusion: Targeted nursing for patients with heart failure and arrhythmia has significant nursing effects, can improve cardiac function, and shorten treatment time.

**关键词:** 针对性护理; 心力衰竭; 心律失常

**Keywords:** targeted care; Heart failure; Arrhythmias

心力衰竭为心肌损伤性病变,具有较多诱发因素,如血流动力学异常、心肌梗死、炎症、心肌病等,发病隐匿,具有较高致残率与死亡率<sup>[1-2]</sup>。心力衰竭可分为射血分数保留心力衰竭、射血分数中间值心力衰竭、射血分数降低心力衰竭。心律失常是指心脏跳动的频率或节律出现异常,可由窦房结激动异常、异常起搏或激动的传导异常引起,正常人或患有器质性心脏病的患者均可发生<sup>[3-4]</sup>。心力衰竭极易并发心律失常,需及时给予有效治疗与护理,改善预后效果。本文将近年来60例患者为对象进行研究,具体如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

以心力衰竭并心律失常患者60例为对象,研究时间是2019年1月-2021年12月,30例是参照组,30例是研究组。参照组,16例男性,14例女性;年龄是54-76岁( $62.96 \pm 5.51$ )。研究组,17例男性,13例女性;年龄是51-75岁( $63.17 \pm 5.89$ )。两组患者一般资料对比分析,  $P > 0.05$ 。入选标准:患者符合临床心力衰竭并心力失常相关临床表现;(2)经临床实验室检查确诊;(3)处于稳定期;(4)具备正常意识,与护理人员无障碍沟通、交流。排除标准:(1)存在其他组织器官异常者;(2)认知、行为以及语言等功能障碍者;(3)癌症;(4)拒绝参与本次研究或者中途自行退出者。本次研究得到伦理委员会准许,患者和家属清楚本次研究,在同意书上签字。

### 1.2 方法

所有患者实施药物治疗。

给予参照组常规护理:患者在入院以后进行常规检查,结合实际情况确定用药,口头讲述疾病知识,并要求患者严格遵医嘱用药。

给予研究组针对性护理:(1)健康教育:以护士长为组长,建立针对性护理小组,组内成员均考核过关。小组成员分析患者的个人信息,了解其性格及文化程度,根据分析结果选取健康教育方式,护士应做好疾病健康知识的宣讲,可采取的途径有视频、PPT、疾病知识宣传手册、病友交流会等。患者入院后,护理人员主动和患者交流、沟通,通过和患者对话消除内心顾虑及担忧,及时解答患者疑问,让对方保持良好的心态配合后续护理工作。(2)心力衰竭病情严重,在治疗中需重视症状护理,以期改善治疗效果。密切监测生命体征各项指标,如血压、脉搏、表情、呼吸等,一旦发生异常需及时告知医师<sup>[5-6]</sup>。指导患者主要采用卧床休息,尽可能少下床活动,结合患者临床症状选择半卧位体位,若患者伴随体克,采用仰卧位体位。实施面罩给氧,血氧饱和度维持为95%左右,控

制每天输液量是1.5-2.0L。用药过程中需密切监测肾功能、尿量等指标,观察心律失常、低血压等不良反应,结合实际情况调整用药

(3)饮食指导:对患者饮食合理安排,根据患者的病情制定相关饮食计划,保持绝对卧床休息,在禁食期间补充营养物质,出血停止以后,依据食谱饮食,主要为清凉止血,以高维生素、高蛋白的饮食为主<sup>[7-8]</sup>。(4)为患者提供安静舒适的病房环境,减少病房内操作仪器设备等产生的噪音,限制人员的出入,让患者能够充分休息。(5)了解患者的日常生活习惯,对其不良习惯进行纠正,指导患者按时休息,养成良好的睡眠习惯;若患者存在酗酒或吸烟习惯,则要指导其戒烟戒酒。(6)心理护理:护理人员时刻关注患者情绪变化,若发现对方情绪不佳时,通过心理学知识,临床护理经验结合语言技巧,对患者展开针对性的情绪疏导,指导如何正确自我调节情绪,如音乐疗法、注意力转移法等<sup>[9-10]</sup>。(7)用药指导:临床治疗该病通常以胺碘酮为主,在服药前,护理人员做好患者用药指导,如服药剂量、次数、方式等服药后,护理人员密切观察患者病情恢复情况,告知患者出现不良反应的应对措施。同时检测其服药期间的血压水平、心律、呼吸频率等生理指标变化情况,并对患者可能引发的并发症或不良反应采取预见性护理干预措施。(8)抗感染干预:护理人员定期做好病房开窗通风工作,每天紫外灯霉菌,时间为半小时,同时做好病房清洁及消毒工作。对于感染征象患者,根据药敏实验结果选择合适的抗生素治疗,以免病情严重发展。(9)出院指导:患者出院前一天,护理人员为其制定详细的出院计划表,包括服药方式、日常注意事项、膳食搭配等,尤其是告知患者排便避免用力,以免诱发心力衰竭,定期到院复查。出院后,护理小组定期电话随访,对患者居家情况予以详细的掌握和了解,嘱咐家属起到监督和管理义务,叮嘱患者每天按时服药、训练等。

### 1.3 观察指标

心功能:以每搏量(SV)、左室射血分数(LVEF)为观察指标。多普勒超声测定SV及LVEF值,对两组患者治疗前后数据进行统计,并详细记录。对比住院时间。

### 1.4 统计学方法

使用SPSS20.0软件比较,  $P < 0.05$ , 统计学意义存在。

## 2 结果

### 2.1 两组患者心功能指标比较

研究组患者经过治疗以后,SV是( $52.74 \pm 4.13$ )ml、LVEF是( $48.53 \pm 3.57$ )%,比参照组各指标更优,  $P < 0.05$ 。如表1所示。

表 1: 两组患者心功能对比 (X ± S)

组别	n	左 SV (ml)		LVEF (%)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	30	42.09 ± 2.45	52.74 ± 4.13	38.59 ± 3.45	48.53 ± 3.57
参照组	30	42.12 ± 2.67	46.94 ± 3.27	37.65 ± 3.38	42.76 ± 3.29
T 值	/	0.3867	8.9567	0.4537	7.7488
P 值	/	0.8967	0.0000	0.6773	0.0000

### 2.2 两组患者住院时间比较

研究组住院时间是 (6.23 ± 1.74) 天, 参照组是 (9.89 ± 1.24) 天。研究组住院时间低于参照组, P < 0.05, 差异有统计学意义 (T = 8.9337)。

### 3 讨论

心力衰竭由慢性病变、急性病变组成, 以病情轻重缓急为主要区别, 对于急性心力衰竭患者, 具有较高危险性, 若未得到及时且有效抢救, 将威胁患者的生命安全<sup>[11-12]</sup>。慢性心力衰竭患者发病迟缓和, 且病情漫长, 诱发因素较多, 如心肌病、高血压、冠心病等。当前, 我国老龄化社会严重, 慢性心力衰竭患者数量不断增多, 其治疗引起更多人的重视<sup>[13-14]</sup>。

在临床上治疗心力衰竭合并心律失常的原则是预防患者猝死的同时, 尽最大限度恢复心功能, 保障生活质量, 避免使用加重心力衰竭而引发新的恶性心律失常的药物。治疗该病主要实施病因治疗、药物治疗和非药物治疗。选择药物临床常用抗凝, 抗血小板等, 同时对患者加强照护。心力衰竭合并心律失常对患者身心健康造成进一步威胁, 使其生活受到严重影响。对原发患者采取积极治疗, 控制症状等照护措施。在照护过程, 采取有效针对性方式的照护, 有利于对症实施照护措施, 更好满足患者的需求, 从而极大程度减轻病痛, 减轻经济负担, 缩短住院时间<sup>[15-16]</sup>。

研究表明, 心力衰竭合并心律失常患者在治疗时还需重视护理干预, 改善预后效果。针对性护理为新型护理方案, 其优势如下所示: 其一, 医院设计与环境布置以患者作为核心, 通过对医院内部环境和各个细节的设计, 让患者在医院感到像在家里一样。其二, 对患者的倾听和接触。针对性护理的一个重要理念是让医生和患者有足够的时间进行交流, 让患者详细地描述自己的病情, 而不是医生一味主观地灌输诊疗信息。针对性护理让经验丰富的护士负责为患者提供个性化的诊疗服务, 为患者提供相关的健康教育, 同时促进患者的参与度。其三, 针对性护理鼓励患者在诊疗期间相互成为病友。通过交流经验, 分享康复心得, 互相学习自愈和自我诊断、营养和健康行为的相关知识技能。本次研究中, 两组患者应用不同护理模式, 结果可见, 研究组护理后心功能指标优于参照组, P < 0.05。心力衰竭合并心律失常患者极易出现各种负面情绪, 不仅加重自身病情, 而是降低患者自护能力和认知功能, 对其不断产生自我否定的消极想法, 从而拒绝治疗和配合护理, 提高临床患者死亡率, 为了尽可能避免上述问题出现, 护理人员需要及时改善患者负面情绪, 予以患者充分的关心、呵护, 及时排除患者不利情绪, 叮嘱家属对患者病情和心理状态高度重视起来, 同时做好用药指导, 通过每天按时服药, 监测机体各项指标, 以此来控制病情进一步发展, 对心功能起到积极保护作用<sup>[17-18]</sup>。

研究组住院时间低于参照组, P < 0.05。早期以常规护理为主, 护理期间几乎缺少和患者有效的交流以及沟通, 无法掌握患者内心想法, 选择合理有效的护理干预。随着临床护理理念的转化和护理制度的完善, 常规护理早已不顺应当下时代发展。针对性护理是一种具有现代化特点的新型护理模式, 和常规护理相对比, 该护理模式具有较强的针对性, 可根据患者病情以及需要选择合适的护理指导, 有利于提高临床护理质量和操作技巧。针对性护理模式以患者为中心, 主动和患者交流, 及时了解对方需求, 将人文关怀完美融

入护理中, 使得护理措施更加符合患者个人特点。评估患者机体营养状态, 为患者实施针对性饮食指导, 利于维持机体营养均衡, 补充缺少的微量元素, 提高机体免疫力以及抵抗力, 抵抗不利因素损伤机体, 进而缩短住院时间。在患者出院后, 同样实施相应的护理指导, 定期电话随访, 详细掌握患者病情控制程度, 服药情况等, 及时做好相应调整, 减少病情复发几率。

综上, 心力衰竭合并心律失常患者应用针对性护理, 具有显著护理效果, 可改善心功能, 缩短治疗时间。

### 参考文献:

- [1] 杨闫, 刘艳. 针对性护理对提高心力衰竭合并心律失常患者生活质量的影响[J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(9):140-143.
- [2] 和丽丽. 针对性护理对提高心力衰竭合并心律失常患者护理质量的效果分析[J]. 健康大视野, 2021(13):155.
- [3] 陈玲. 心力衰竭合并心律失常患者给予针对性护理的护理效果观察[J]. 甘肃科技, 2021, 37(17):145-147.
- [4] 卢春香, 洪丽婷, 谢百娇. 针对性护理在心力衰竭合并心律失常患者中的应用[J]. 中国社区医师, 2021, 37(11):129-130.
- [5] 吕静. 针对性护理对提高心力衰竭合并心律失常患者护理质量的效果分析[J]. 养生保健指南, 2021(27):171.
- [6] 姜梅贤, 杨粤峰, 荆阳. 中医情志护理配合灸法及耳穴埋豆疗法对慢性心力衰竭合并抑郁症患者心功能及生活质量的影响研究[J]. 四川中医, 2022, 40(8):197-199.
- [7] 许秀萍, 刘娜, 徐威. 心力衰竭合并心律失常患者临床应用一体化综合护理的实践分析[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2022, 14(9):1136-1137.
- [8] 詹亚娜, 梁瑞琼, 邓靖. 针对性干预联合思维导图对心肌梗死并发心力衰竭患者心功能的影响[J]. 河北医药, 2021, 43(12):1862-1864, 1868.
- [9] 贾美妮. 针对性护理干预对乳腺癌根治术后化疗患者不良反应与生活质量的影响[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(16):2900-2902.
- [10] 赵妮霞, 任晓红. 抗阻力训练配合针对性护理对乳腺癌术后患者上肢淋巴水肿及上肢功能的影响[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(4):689-692.
- [11] 祖东亮, 张双, 王楠. 协同康复护理干预对慢性心力衰竭患者自护能力和生活质量的影响[J]. 中华全科医学, 2022, 20(1):169-171, 174.
- [12] 曾雯, 张依娜. 院前急救医疗服务联合针对性护理对缺血性脑卒中患者静脉溶栓预后影响[J]. 血栓与止血学, 2022, 28(3):852-853, 855.
- [13] 雷瑞新. 基于老年综合评估的针对性护理对行股骨近端髓内钉手术的高龄股骨粗隆间骨折患者功能康复及术后并发症的影响[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(1):174-176.
- [14] 乔悦, 黄霞, 贾培培, 等. 老年慢性心力衰竭患者居家容量管理体验的质性研究[J]. 护理学杂志, 2023, 38(4):108-111.
- [15] 王二景. 聚焦解决模式护理对冠心病心力衰竭患者自护能力心功能及生活质量的影响[J]. 山西医药杂志, 2022, 51(5):590-593.
- [16] 于晓燕, 朱文君, 王天慈. Orem 自护护理联合耳穴压豆对慢性心力衰竭患者自我效能、心理状态及睡眠质量的影响[J]. 武警后勤学院学报·医学版, 2021, 30(6):138-140.
- [17] 张小红. 临床护理干预对慢性心力衰竭患者心功能恢复生活质量及依从性的影响[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(3):506-508.
- [18] 田焕, 蔡建平, 赵兰兰, 等. 基于症状管理策略的健康教育对慢性心力衰竭患者自我护理行为和和生活质量的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(9):1206-1210.