

整体护理在重症监护室心衰病人护理中的临床效果

彭红利

(开封一五五医院急诊 河南开封 475000)

摘要:目的:研究在重症监护室心衰病人护理中,采用整体护理的临床价值。方法:选取本院重症监护室心衰患者作为研究对象,例数合计为30例,选取时间范围是2022.8月到2023.8月,将其依据随机数字表法分为两组,15例为一组。一组给予常规护理(称为:对照组),另一组联合使用整体护理(称为:观察组),对比两组患者的护理效果。结果:观察组患者护理后临床指标、恶性事件发生率明显优于对照组,差异明显($P < 0.05$)。结论:在重症监护室心衰患者的护理中,采用整体护理,有助于改善患者心率、血压等相关指标,对降低患者恶性事件发生率也具有重要价值,值得推广。

关键词:整体护理;重症监护室;心衰;效果

重症监护室是医院中最关键和最紧急的病房之一,在重症监护室,护理人员需要面对那些病情危急、需要密切监护的患者,其中就包括心衰病人。心衰是一种严重的心脏疾病,患者的心脏无法有效泵血,导致身体各个器官缺乏氧气供给,因此,心衰病人的护理需要特别的关注和细致的处理。整体护理是一种综合性的护理模式,它强调患者整体健康状况,包括身体、心理和社会层面的需求。在心衰病人的护理中,整体护理可以提供全面的支持和照顾,帮助患者恢复和维持稳定的健康状态。在整体护理中,护士会对心衰病人进行全面的评估,这包括患者的生理指标、病情变化以及心理和社会层面的需求,通过全面评估,护士能够更好地了解患者的病情,并制定个性化的护理计划^[1]。整体护理注重心衰病人的身体护理。护士会定期监测患者的生命体征,如血压、心率和呼吸频率,并及时处理异常情况,这对提升护理的安全性以及降低恶性事件发生率具有重要价值。为此本文将重点分析在重症监护室心衰病人护理中,采用整体护理的临床价值,研究见正文展示。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

选取本院重症监护室心衰患者作为研究对象,例数合计为30例,选取时间范围是2022.8月到2023.8月,将其依据随机数字表法分为两组,15例为一组。观察组:性别方面对比,男:女=8:7;年龄方面统计,上限:78岁,下限46岁,平均值(60.58 ± 3.28)岁;对照组:性别方面对比,男:女=9:6;年龄方面统计,上限:77岁,下限45岁,平均值(60.57 ± 3.57)岁。对比两组患者资料, $P > 0.05$,可以进行对比试验。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采用常规护理模式对患者进行护理,护理内容主要包括监测患者的生命体征,做好恶性事件预防。

1.2.2 观察组

观察组在患者护理中,采用整体护理,具体护理内容如下。

准确评估:护理人员需要针对患者意识、心理、个性、皮肤、病情等情况进行全面评估,为患者制定全面的护理计划。

患者生命体征进行密切监测:根据心衰病人的临床表现,护理人员需要重点观察心绞痛、低血压和心衰等临床表现,由于心衰患者,交感神经兴奋,容易产生大量的儿茶酚胺,导致心律不齐。根据心肌梗死的位置,不同类型的心律失常也有所差异,对于下壁及后壁的心肌梗死病人,护理人员应高度重视缓慢性心律失常,护理人员应仔细监测,如果心跳过速或过慢,应立即向医生报告,并给予适当的抗心律失常药物,必要时进行除颤,避免恶性事件发生,一旦发生心跳停止,应立即进行抢救。

强化患者的心理护理:心衰患者常伴随严重的痛苦和窒息感,承受着较大的心理负担,经常出现精神上的高度紧张,护理人员应理解并给予热心的安抚,帮助患者了解自己的精神状况,使患者心情保持稳定,积极配合心理疗法,并主动接受治疗。

加强患者饮食护理:在患者饮食干预中,护理人员需从患者实际情况出发,为患者提供肠内营养或者肠外营养,对于胃肠功能正常的患者,需要选择肠内营养,并且在饮食中,需对液体总量以及体内水钠潴留情况,进行控制。同时对患者蛋白质、钠盐、脂肪的摄入做到严格控制,遵循流质、半流质到普通食物的饮食原则,加强患者的营养干预,同时鼓励患者戒烟。

1.3 观察指标

对两组患者护理后的心率,收缩压、舒张压等指标进行统计对比。

对两组患者护理中的恶性事件进行对比,主要包括皮肤受损、跌倒、感染。

1.4 统计学分析

采用SPSS22.00软件对实验数据进行分析,计量资料使用

“均数 ± 标准差”的形式表达，将其运用 t 值检验，计数资料采用%表示，将其运用 χ^2 检验，当 $P < 0.05$ 时，差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理后临床指标对比

观察组患者护理后，心率血压等相关指标明显优于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1：

表 1 两组患者护理后临床指标对比 (n, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	心率 (次/min)	舒张压 (mmHg)	收缩压 (mmHg)
对照组	15	87.36 ± 5.68	89.32 ± 2.46	128.36 ± 11.26
观察组	15	79.42 ± 4.78	84.46 ± 2.17	114.46 ± 10.47
t		4.142	5.738	3.501
P		0.000	0.000	0.002

2.2 两组患者恶性事件发生率比较

观察组患者恶性事件发生率，低于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2：

表 2 两组患者恶性事件发生率比较 (n, %)

组别	n	皮肤受损	跌倒	感染	恶性事件发生率
对照组	15	1	1	2	4 (26.67)
观察组	15	0	0	0	0 (0.00)
χ^2					4.615
P					0.032

3 讨论

重症监护室 (ICU) 是一个专门为危重症患者，提供高度监护和综合护理的特殊部门。心衰患者是 ICU 中常见的病例之一，其病情严重且需要密切监测和细致护理。因此，强化重症监护室心衰患者护理工作的必要性不言而喻。心衰患者的病情复杂多变，需要持续监测和评估。在 ICU 中，护士可以通过监测心电图、血压、呼吸频率、氧饱和度等生命体征来及时了解患者的病情变化。心衰患者常常需要复杂的药物治疗和机械支持。在 ICU 中，护士需要负责给予患者正确的药物剂量和按时给药，同时密切观察患者对药物的反应和副作用^[2]。此外，一些心衰患者可能需要机械辅助通气，护士需要熟练掌握这些技术并及时进行操作，以确保患者的生命体征稳定。心衰患者常常伴有心律失常、液体平衡紊乱等并发症。护士需要密切观察患者的心电图，及时发现和处理心律失常^[3]。为此针对重症监护室心衰患者，整体护理干预具有重要价值。

整体护理干预是一种以个体为中心，关注身心健康和全面

发展的护理方法。它强调个体的整体性和综合性，注重关怀和共创的关系建立，同时重视预防和促进健康。通过整体护理干预，护理人员能提供个性化的护理服务，帮助个体实现身心健康的目标。在重症心衰患者中，应用整体护理干预，能提供全面的护理服务^[4]。心衰患者需要接受多个方面的治疗和护理，包括生命体征监测、营养支持、心理支持等。整体护理干预还能协调各个护理团队的工作，确保患者在各个方面得到全面的照顾^[5]。通过整体护理干预，不仅能够提高护理效果，还能够减少患者的不适感和痛苦，促进他们的康复。整体护理干预能够提高护理质量和安全性。心衰患者在重症监护室中存在着较高的风险，通过整体护理干预，护理人员能够全面了解患者的病情和需求，及时采取相应的护理措施，减少并发症的发生，提高护理质量和安全性，这对加速心衰患者的疾病恢复以及改善患者的临床指标都具有重要价值^[6]。

本次研究结果表明，观察组患者护理后，心率、血压等临床指标，恶性事件发生率明显优于对照组差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，可见针对重症监护室临床患者，在其护理中应用整体护理干预，对患者血压心率等指标改善具有显著作用，还有助于控制患者的恶性事件，整体应用安全性较高。

综上所述，在重症监护室心衰患者的护理中，采用整体护理，有助于改善患者心率血压等相关指标，对降低患者恶性事件发生率具有重要价值，值得推广。

参考文献：

- [1] 张小梅. 慢性心衰病人开展整体护理对血清 N 末端脑钠肽原、肌钙蛋白及生活质量的影响 [J]. 智慧健康, 2023, 9(21): 268-270.
- [2] 谭小佩. 整体护理在急性左心衰患者护理中的实施及对患者的生命体征指标影响分析 [J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(2): 206-208.
- [3] 黄彩凤, 庄春禅, 郭雪兰, 王冉冉. ICU 急性左心衰患者实施整体护理的效果分析 [J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(7): 38-40.
- [4] 许艳秋. ICU 急性左心衰竭患者行整体护理对并发症发生率的影响 [J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(5): 84-86.
- [5] 郑幼彝, 赵梦玲. 个性化护理对慢性肺心病合并心力衰竭患者的干预效果分析 [J]. 心血管病防治知识, 2021, 11(34): 57-60.
- [6] 李红梅, 李方敏, 杨铭霞. 整体护理干预对慢性心衰患者焦虑抑郁及生活质量的影响 [J]. 国际精神病学杂志, 2021, 48(3): 571-574.