

# 不同护理模式在老年心力衰竭患者治疗中的应用效果观察

张鑫

(华中科技大学同济医学院附属武汉中心医院 431004)

**摘要:** 目的 探究不同护理模式在老年心力衰竭患者治疗中的应用效果观察。方法 选取 2019 年 5 月~2020 年 1 月我院接诊的 64 例老年心力衰竭患者,随机等分为对照组和观察组各 32 例,对照组实施常规护理方式,观察组实施整体护理方式。对比护理前后两组相关指标(LVEF、LVEDD、夜间憋喘发作次数)、护理满意度及不良情绪。结果 护理前,两组患者 LVEF、LVEDD、夜间憋喘发作次数比较,无明显差异( $P>0.05$ );护理后,观察组 LVEF 明显高于对照组( $P<0.05$ ),LVEDD 明显小于对照组( $P<0.05$ ),夜间憋喘发作次数明显少于对照组( $P<0.05$ );观察组护理满意度明显高于对照组( $P<0.05$ ),焦虑与抑郁 III 级患者比例明显低于对照组( $P<0.05$ )。结论 整体护理方式能够改善老年心力衰竭患者相关指标,提升护理满意度,值得推广。

**关键词:** 局部护理;整体护理;护理满意度;不良情绪

心力衰竭是心血管疾病的常见类型,该病使心脏的泵功能发生故障,临床治疗难度较大,致死率极高<sup>[1]</sup>。该种疾病不仅使患者生理与心理上承受着双重负担,还增加了家庭与社会的经济压力。本次研究将 64 例老年心力衰竭患者作为研究对象,探究不同护理模式在老年心力衰竭患者治疗中的应用效果。报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2019 年 5 月~2020 年 1 月我院接诊的 64 例老年心力衰竭患者,随机分为对照组和观察组各 32 例。对照组中男 21 例、女 11 例;年龄 60~94(71.2±3.5)岁;高血压性心脏病 12 例、扩张性心脏病 10 例、冠心病 10 例。观察组中男 20 例、女 12 例;年龄 60~93(71.0±2.1)岁;高血压性心脏病 11 例、扩张性心脏病 11 例、冠心病 10 例。两组患者一般资料比较,无显著差异( $P>0.05$ ),具有可比性。

1.2 方法 对照组给予常规护理方式,包括用药干预、心理干预、健康知识教育等。观察组给予整体护理方式:(1)加强信息沟通。患者入院时热情接待,主动介绍医院与主治医师情况,在适当的时机将心力衰竭有关知识如发病原因、临床症状、治疗方式等讲解给患者,避免由于对疾病认知不足出现负面情绪;(2)病情监测。不仅需要监测患者生命体征,还要严密观察患者神志与精神状态等情况,做好呼吸、血压、心率、咳嗽等记录工作,维持合理的输液速度,叮嘱患者使用卧位或半卧位休息,有利于维持呼吸道的顺畅;(3)生活干预。定期帮助患者翻身或改变体位,避免出现褥疮,注意食物的选取遵照清淡与易消化、营养的原则,忌食辛辣、刺激性食物。根据患者病情制定运动计划,可以下床活动的患者饭后适当

表 1 两组护理前后相关指标比较( $\bar{x}\pm s$ )

	n	LVEF (%)		LVEDD (mm)		夜间憋喘发作次数(次)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	32	41.1±2.3	44.4±2.9	63.4±3.1	54.2±2.9	13.1±2.0	9.3±2.9
观察组	32	40.2±2.4	50.4±2.6	63.3±3.2	50.1±3.2	12.9±2.2	5.4±2.8
t		1.532	8.714	0.127	5.371	0.381	5.473
P		0.131	0.000	0.899	0.000	0.705	0.000

2.2 两组护理满意度比较 观察组护理满意度明显高于对照组( $P<0.05$ )。

2.3 两组不良情绪比较 观察组焦虑与抑郁 III 级患者比例明显低于对照组( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

冠心病是临床上常见的心血管疾病,虽然早期症状并不明显,但是患者长时间缺乏微循环灌注,心肌处于缺血与缺氧状态,最终导致心力衰竭。在老年心力衰竭患者护理中,整体护理方式应用新型服务理念,将患者个人需要作为工作关键,优化护理流程,尽量为患者营造家庭式的环境。该种护理方式的实施不仅能促进老年心力衰竭治疗效果的提升,还是医院整体服务质量与当前医学水平提升的表现<sup>[3]</sup>。本次研究中,对照组给予常规护理方式,研究组给予整体护理方式。结果显示,护理前两组患者 LVEF、LVEDD、夜间憋喘发作次数比较,无明显差异( $P>0.05$ ),护理后研究组 LVEF 明显高于对照组( $P<0.05$ ),LVEDD 明显小于对照组( $P<0.05$ ),

散步,不能下床的患者进行简单的床上运动;(4)环境干预。护理人员与后勤人员配合在不打扰患者休息的基础上定期清洁与整理病房,保持适合的环境温度与湿度,并做好消毒等工作;在开关门时动作要轻柔,避免影响患者休息;(5)心理护理。心力衰竭患者咳痰为泡沫状并呈现粉红色等症状,需要重视不良情绪的疏导,安抚与鼓励患者,形成正面心理暗示,促进治疗效果的提升。

1.3 临床观察指标 (1) 护理前后两组相关指标:LVEF(左室射血分数)、LVEDD(左室舒张末期内径)、夜间憋喘发作次数。(2) 护理满意度。依据为我院自制的护理满意度调查表,满分为 100 分。非常满意:评分在 95 分以上;满意:评分在 70~94 分;不满意:评分低于 70 分。护理满意度=(非常满意+满意)/总例数×100%<sup>[2]</sup>。(3) 不良情绪。I 级:不存在紧张、忧虑、恐惧等情绪或程度较轻;II 级:存在紧张、忧虑、恐惧等情绪,说话吃呐;III 级:紧张、忧虑、恐惧等情绪明显,心悸不适。

1.4 统计学处理 数据资料采用 SPSS 19.5 统计学软件进行处理。计量资料采用 $\bar{x}\pm s$ 表示,行 t 检验;计数资料采用例(百分率)表示,行 $\chi^2$ 检验。 $P<0.05$  示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组护理前后相关指标比较 护理前,两组患者 LVEF、LVEDD、夜间憋喘发作次数不存在明显差异( $P>0.05$ );护理后,观察组 LVEF 明显高于对照组( $P<0.05$ ),LVEDD 明显小于对照组( $P<0.05$ ),夜间憋喘发作次数明显少于对照组( $P<0.05$ )。见表 1。

夜间憋喘发作次数明显少于对照组( $P<0.05$ );研究组护理满意度明显高于对照组( $P<0.05$ ),焦虑与抑郁 III 级患者比例明显低于对照组( $P<0.05$ )。表明相较于局部护理方式,整体护理方式优势更为明显。原因可能为局部护理方式具有较强的机械性,护理人员仅仅遵照医嘱实施护理行为,不够整体与全面,一定程度上忽视了患者实际需要。

综上所述,将整体护理方式应用到老年心力衰竭患者治疗过程中,可以改善患者相关指标,缓解不良情绪,有深入探索的价值。

## 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] 司锐.人本护理模式在老年慢性充血性心力衰竭患者中的应用[J].卫生职业教育,2017,35(6):121-122.
- [3] 李秀英,石振东,张月,等.延续护理对老年慢性心力衰竭患者病情控制和生活质量的影响[J].中国当代医药,2017,24(8):179-182.