

舒适护理干预在老年慢性心力衰竭护理中的应用体会

鄢义春

(贵州医科大学附属医院心内科 贵州省贵阳市 550000)

摘要: 目的: 探讨老年慢性心力衰竭患者护理期间接受舒适护理干预的应用价值, 以期护理工作地有效开展提供借鉴。方法: 本次研究选择的慢性心力衰竭老年患者一共 90 例, 收治起止时间为 2020 年 6 月-2021 年 6 月。其中, 参考随机原则分成对照组与观察组, 各 45 例。对照组接受基础的护理干预, 观察组在此基础上联合舒适护理干预, 对比护理结束后两组患者的住院时间、气喘改善时间、水肿消失时间、焦虑评分、抑郁评分及睡眠质量评分。结果: 观察组各项指标均低于对照组, 两组对比结果差异显著, 可构成统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 对于慢性心力衰竭老年患者的护理工作可实施舒适护理, 缩短患者临床症状时消失时间、改善患者不良情绪、提高其睡眠质量, 值得加大推广力度。

关键词: 舒适护理干预; 老年; 慢性心力衰竭; 护理体会

慢性心力衰竭疾病发病机制为心脏排血量达不到机体代谢需要, 从而表现为体循环静脉淤血、组织灌注不足、肺循环等, 高发于老年群体。随着我国人口老龄化问题不断加剧, 相应地也增加了患者机体代谢的需要^[1]。慢性心力衰竭这一种临床综合征主要为进行性加重, 患者需要长期卧床, 因而并发症发生率较高, 还需要及时给予患者全面且科学的护理。为探讨老年慢性心力衰竭的有效护理方法, 我院给予患者实施了舒适护理, 和常规护理效果进行对比, 具体结果作如下分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究选择的慢性心力衰竭老年患者一共 90 例, 收治起止时间为 2020 年 6 月-2021 年 6 月。其中, 参考随机原则分成对照组与观察组, 各 45 例。其中, 对照组女性与男性各 24 例、21 例; 年龄区间段: 60-89 岁, 平均 (69.72 ± 3.69) 岁; 病程 2-9 年, 平均 (4.52 ± 1.46) 年。观察组女性与男性各 26 例、19 例; 年龄区间段: 62-88 岁, 平均 (68.26 ± 3.46) 岁; 病程 2-10 年, 平均 (4.27 ± 1.34) 年。两组患者临床治疗对比结果差异不明显, 具有比较意义。

1.2 方法

对照组接受基础的护理干预, 由护理人员陪同患者完成各项检查, 制定科学合理的饮食计划, 做好健康宣教与药物指导工作。观察组在上述护理基础上联合优质护理, 方法如下:

(1) 环境护理: 定期查房, 对室内温度进行调整, 以 22℃-25℃ 为宜, 借助隔帘分割不同病床患者, 确保患者不受影响。加强和患者沟通, 尽可能限制探访的次数与人数。加大查房力度, 查房时动作轻柔, 避免影响患者休息。

(2) 心理护理: 基于此类疾病患者需要长期在医院接受治疗, 加之病情容易反复, 患者心理与生理都受到不同程度的损伤, 更容易出现各类异常情绪, 对预后效果产生不良影响。护理人员应给予患者更多鼓励与安抚, 帮助患者树立治疗自信, 让患者以积极的心态面对自身疾病, 这也是提高预后效果的关键。

(3) 用药护理: 护理人员应详细告知患者遵医嘱用药对预后效果的影响。详细告知患者遵医嘱用药的必要性, 有效控制病情恶化与降低并发症的发生率。因患者治疗期间长期服用受体阻滞剂、血管紧张素转换酶抑制剂, 护理人员应密切观察患者, 发现其病情加重时应立足告知主治医生, 及时给予患者对症治疗。

(4) 日常护理: 护理人员应在患者住院期间给予患者做好皮肤清洁、口腔护理工作, 降低感染发生率。定期叮嘱患者更换衣物与病床物品, 定时帮助患者调整体位, 降低压疮发生率。若患者行动不便, 告知患者排便时不可过度用力。

1.3 观察指标

对两组患者住院时间与临床症状消改善时间进行详细记录^[2]。

对两组患者焦虑评分、抑郁评分与睡眠质量评分进行评估, 前两项评分最高分为 53 分, 分数高低与焦虑、抑郁情绪成正比; 后

一项满分 20 分, 分数越高表明睡眠质量越差^[3-4]。

1.4 统计学方法

应用 SPSS24.0 统计分析两组患者的研究资料, 其中, 计数资料表示为 n (%), 两组对比接受 χ^2 检验; 计量资料表示为 (均数 ± 标准差), 两组对比接受 t 检验。最终结果有统计学意义表示为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对比两组患者住院时间与临床症状消改善时间

两组患者住院时间明显存在差异, 经过对比结果差异相当显著; 两组患者临床症状消失时间比较结果差异较为显著, 同样具有统计学意义。见表 1。

表 1 对比两组患者住院时间与临床症状消改善时间 ($\bar{x} \pm s$, d)

组别	例数	住院时间	气喘改善时间	水肿消失时间
对照组	45	15.37 ± 3.25	6.46 ± 1.24	6.01 ± 1.23
观察组	45	10.23 ± 2.89	2.62 ± 1.32	2.77 ± 1.10
t 值	-	3.052	5.910	5.081
P 值	-	0.006	0.000	0.000

2.2 对比两组患者焦虑评分、抑郁评分与睡眠质量评分

两组患者的焦虑评分对比差异明显构成统计学意义; 两组患者抑郁评分对比结果差异可以构成统计学意义; 两组患者睡眠质量对比可以构成统计学意义。见表 2。

表 2 对比两组患者焦虑评分、抑郁评分与睡眠质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑评分	抑郁评分	睡眠质量评分
对照组	45	32.51 ± 4.15	35.47 ± 4.31	15.35 ± 3.57
观察组	45	20.45 ± 3.27	21.25 ± 4.27	8.47 ± 4.22
t 值	-	5.638	6.327	3.648
P 值	-	0.000	0.000	0.000

3 讨论

慢性心力衰竭对患者的生命安全造成较大的威胁, 且相关调查表明 1~5 年内该患者死亡率大约为 50%^[5]。该疾病主要发生于老年群体, 主要因为该群体机体功能较弱, 加之合并多种疾病, 疾病复发率较高, 临床护理难度较大, 若没有有效的护理, 很难提高预后效果, 因此还必须及时给予患者有效的护理。

常规护理更多的是以疾病为中心, 针对性不强。舒适护理从患者的角度出发, 因而护理效果更好^[6]。本次研究环境护理给患者提供舒适的环境; 心理护理消除患者不良情绪, 降低其焦虑与抑郁心理; 用药护理提高患者用药依从性, 为保障预后效果奠定基础; 日常护理帮助患者做好个人卫生工作, 降低发生率; 同时, 定期给患者变更体位, 降低压疮发生率。研究结果显示, 观察组住院时间、气喘改善时间及水肿消失时间显著低于对照组, 三项指标比较结果均为 $P < 0.05$, 可以构成统计学意义; 此外, 观察组的焦虑评分、

(下转第 147 页)

(上接第 121 页)

抑郁评分、睡眠质量评分三项指标均低于对照组,对比结果具有统计学应用意义,证实老年慢性心力衰竭护理工作中舒适护理的应用价值,且该研究结果和张娟,郑娜,徐红^[9]等人的研究有一定的相似之处。

综上,对于老年慢性心力衰竭患者,治疗期间可以通过舒适护理提高其预后效果,加快患者临床症状消失,降低患者不良情绪,提高其睡眠质量,可以作为广泛推广的一种护理方法。

参考文献:

[1]刘莉. 舒适护理干预在老年慢性心力衰竭护理中的应用分析[J]. 中国保健营养,2021,31(31):135-135.

[2]黄晓华. 舒适护理干预在老年慢性心力衰竭护理中的临床效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2021,21(24):

11-12.

[3]林洁. 舒适护理干预在老年慢性心力衰竭护理中的应用价值[J]. 心血管病防治知识,2021,11(2):71-73.

[4]赵义满. 舒适护理干预在老年慢性心力衰竭护理中的效果观察[J]. 中国卫生标准管理,2017,8(5):182-183.

[5]陈晓燕,修静. 舒适护理干预在老年慢性心力衰竭护理中的应用效果[J]. 中国现代药物应用,2017,11(11):170-171.

[6]姜波. 舒适护理干预在老年慢性心力衰竭护理中的效果观察[J]. 中国保健营养,2017,27(18):343-343.

[7]张娟,郑娜,徐红. 舒适护理干预在老年慢性心力衰竭护理中的应用分析[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(42):101-101.