

舒适护理干预在老年慢性心力衰竭护理中的应用效果探讨

陈 玲

江苏省沐阳仁慈医院

〔摘 要〕目的 对老年慢性心力衰竭患者的舒适护理干预效果进行研究。方法 本次研究工作中选取我院在 2016 年 1 月到 2018 年 1 月期间收治的 200 例慢性心力衰竭患者作为研究对象, 依据动态随机化原则将样本分为两组, 单组样本数量为 100 例, 观察组患者采用的是基础护理联合舒适护理, 对照组患者采用的是基础护理模式, 对两组患者各项指标进行检测, 包括水肿消退和气喘延缓等, 同时对患者的护理满意度进行调查。结果 观察组患者在护理完成之后, 各项参数的恢复时间要明显短于对照组患者, 且患者的满意度达到了 94.00%, 远高于对照组的 75.00%, 且 $P < 0.05$ 。结论 对于慢性心力衰竭的老年患者, 其在临床治疗期间采用舒适护理模式能够提高患者的恢复速度, 提高患者对护理工作的满意度。

〔关键词〕舒适护理; 慢性心力衰竭; 满意度

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 01-139-02

对于慢性心力衰竭疾病, 其是近些年增长最快的一种心血管疾病之一, 主要是由于患者的心肌细胞呈渐进性和持续性的损伤, 是造成患者死亡的主因之一。该疾病的患者临床症状主要包括呼吸困难和疲乏等。由于该疾病具有反复发作等特点, 加上患者长期受到疾病的折磨, 造成患者的生活质量受到严重的影响。在临床治疗中, 除了需要加强治疗外还需要给予患者科学的护理措施, 从而对患者的预后和并发症等进行有效的改善。

1 资料和方法

1.1 基础资料研究

本文选取我院在 2016 年 1 月到 2018 年 1 月期间收治的 200 例慢性心力衰竭老年患者作为研究对象, 对其进行动态随机化分组, 设置 2 个单组, 每组人数为 100 例。观察组患者中男女比例为 74:26, 患者年龄分布区间为 55 岁-86 岁, 平均年龄为 (62.06 ± 5.16) 岁; 对照组患者中男女比例为 72:28, 患者年龄分布区间为 57 岁-85 岁, 平均年龄为 (62.24 ± 5.43) 岁。

对比两组患者的性别和年龄等数据差异, 不具有统计学意义, $P > 0.05$ 。

1.2 护理方法

对照组患者临床治疗期间采用基础护理模式, 护理人员根据患者的临床症状给予基础的护理干预, 同时遵循医嘱开展相对应的护理措施。

观察组患者临床治疗期间采用基础护理 + 舒适护理, 基础护理同对照组患者相同, 舒适护理内容如下: 首先, 舒缓患者的情绪, 慢性心力衰竭患者由于长期住院治疗, 患者的紧张和不适感等负面情绪逐渐出现, 加上患者无法进行自由行动, 会造成患者的情绪长期处于压抑状态, 无法进行排解。因此, 在日常护理期间, 护理人员需要多同患者进行沟通, 安抚患者的不适情绪, 同时通过眼神等鼓励患者, 使患者在

住院期间感受到关怀。然后是体位舒适护理, 老年慢性心力衰竭患者长期卧床治疗, 护理人员需要定期对患者进行翻身护理, 防止出现压疮等不良情况, 患者在喝水时, 护理人员需要将患者的床头位置提高, 采用半卧位, 这样可以避免患者出现水肿等情况。然后是吸氧舒适控制, 护理人员需要根据患者的情况对其进行输氧流量的调节, 若患者同时存在肺心病等, 需要将常规输氧量调节到一半以下, 这样能够更好的维持患者缓慢舒适的吸氧状态。然后是舒适病房护理, 定期进行病房的清洁和通风, 早上帮助患者调节阳光, 使患者能够更好的感受到自然的温暖。然后是健康教育护理, 护理人员根据不同患者的情况, 给予其合适的心力衰竭疾病健康教育, 提升患者对自身疾病的了解程度, 同时对日常治疗和护理的相关措施进行讲解, 提高患者的临床治疗和护理依从性, 更好的开展相关治疗措施等。最后是饮食护理, 心力衰竭患者日常饮食需要控制钠盐的摄入量, 日常饮食需要选择低钠食物, 防止患者出现水肿等情况; 饮食规律为少食多餐, 减轻患者的心脏负担等。

1.3 观察指标

本次研究对两组患者的心力衰竭心率恢复时间和水肿消退时间等进行记录, 同时通过满意度调查表对患者的满意度进行调查。

1.4 统计学方法

本次研究两组患者的临床指标统计采用 SPSS22.0 软件, 患者数据计量采用均数 $\pm$ 标准差方法, 组间数据差异采用 t 检验, 当 $P < 0.05$ 时表明两组患者间的临床数据差异符合统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者各项指标时间对比

观察组患者的各项时间数据都要明显短于对照组患者, 且两组患者间的临床数据差异符合统计学意义, $P < 0.05$ 。

表 1: 两组患者各项参数对比

分组	患者人数	心率恢复	水肿消退	气喘缓解	住院
观察组	100	3.16 ± 1.50	4.05 ± 1.26	9.76 ± 4.01	12.76 ± 4.05
对照组	100	5.61 ± 1.36	6.59 ± 1.55	14.23 ± 3.24	19.26 ± 3.48
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者满意度调查

通过对两组患者的临床护理满意度调查可以发现, 观察组患者对护理人员的满意度要明显优于对照组, 且两组患者间的数据差异符合统计学意义, $P<0.05$ 。

表 2: 患者满意度调查

分组	患者人数	不满意	满意	部分满意	非常满意	总满意度
观察组	100	6	14	20	60	94(94.00%)
对照组	100	25	10	15	50	75(75.00%)
P						<0.05

3 讨论

老年慢性心力衰竭疾病是一种心室功能不全造成的临床综合征, 患者的临床表现主要是心输血量不足, 造成患者的机体代谢能力降低, 严重的甚至会对患者的生命安全造成威胁, 影响患者正常的生活。在对患者开展临床治疗期间, 舒适的环境和护理措施能够帮助患者消除内心的压力, 同时积极配合医生的临床治疗。舒适护理的内涵是以患者作为护理的中心, 要求护理人员无论是在护理对策上还是思想观念上都将患者作为护理工作的首位, 通过放心、低耗高校的护理服务帮助患者更好的恢复。对于老年慢性心力衰竭患者, 其通过

舒适护理能够帮助患者改善不良情绪, 提高患者的治疗信心, 舒适环境改变患者的身心应激状态, 对于舒适护理的开展, 护理人员需要将减轻患者的痛苦放在第一位, 同时充分发挥主观能动性和预见性等, 为患者提供更加人性化的护理内容。

通过本次研究可以发现, 采用舒适护理后, 观察组患者的心率平均恢复时间 3d, 水肿消退时间 4d, 气喘缓解平均时间 9d, 平均住院时间 12d, 同对照组患者相比明显降低, 且 $P<0.05$ 。此外, 观察组患者对护理人员的满意度达到了 94.00%, 远高于对照组的 75.00%, $P<0.05$ 。

总而言之, 采用舒适护理能够有效提高老年慢性心力衰竭患者的临床治疗效果, 具有较高的临床推广价值。

[参考文献]

- [1] 郑环. 舒适护理干预在老年慢性心力衰竭护理中的效果探讨 [J]. 中国社区医师, 2018, 34(36):160-161.
- [2] 王立新. 舒适护理干预在老年慢性心力衰竭护理中的应用体会 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(34):278.
- [3] 郑丽钟. 舒适护理干预对老年慢性心力衰竭患者心理状态及满意度的影响探讨 [J]. 基层医学论坛, 2018, 22(36):5146-5147.

(上接第 137 页)

实验组患者 ADL 量表得分明显高于对照组, 数据差异明显, $P<0.05$ 。

3 讨论

脑梗死患者经临床抢救后可出现不同程度肢体运动障碍, 患者日常活动时肢体运动受限, 从而降低患者生活质量, 一般情况下, 脑梗死偏瘫患者常规康复护理多发生于急性脑梗死发生后的 1 周或 3 周, 待患者病情稳定后指导患者行康复训练^[2]。早期神经康复护理是一种基于传统护理干预基础之上的综合护理干预, 该理论提出的依据为, 脑梗死发生后脑梗死病灶周围灰色区域组织存在一定的代偿能力, 该灰色区域神经组织具有较高的再生和修复能力, 脑梗死偏瘫患者早期给予神经康复训练, 可给予灰色区域持续性刺激, 从而促进

灰色区域神经重建, 最大程度提高患者日常生活能力^[3, 4]。

本次研究显示实验组患者护理干预后 ADL 的得分明显高于对照组, 综上所述, 早期神经康复护理干预对脑梗死偏瘫患者有较高的临床推广价值。

[参考文献]

- [1] 蒋艳华. 早期神经康复护理对脑梗死偏瘫患者的影响 [J]. 东方食疗与保健, 2017, 4(6):126.
- [2] 周云. 脑梗死偏瘫患者的早期神经康复护理 [J]. 东方食疗与保健, 2017, 3(5):153.
- [3] 宋雯霞. 早期神经康复护理对脑梗死偏瘫患者生活质量的影响分析 [J]. 医学食疗与健康, 2018, 8(15):105.
- [4] 王芹. 脑梗死偏瘫患者的早期神经康复护理 [J]. 医药前沿, 2016, 6(28):283.

(上接第 138 页)

2.1 两组护理不安全因素分析

实验组在针对操作方面、记录方面、沟通方面、专业知识方面进行失误次数小于对照组, 详见图表 1

组别	操作方面	记录方面	沟通方面	专业知识
实验组	1 (6.25)	2 (12.50)	1 (6.25)	0 (0.00)
对照组	7 (43.50)	11 (68.30)	9 (50.20)	6 (37.5)
χ^2	4.91	8.50	6.75	7.31
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组护理工作满意度分析

在患者满意程度方面, 实验组优于对照组, 详见图表 2

组别	护理操作	护理态度	护患关系
实验组	88.74±4.31	89.80±2.62	87.64±3.21
对照组	98.04±7.54	98.35±7.79	98.22±8.26
p	<0.05	<0.05	<0.05
t	4.17	4.05	4.32

3 讨论

外科护理中存在众多不安全因素, 由于多项原因导致, 外科护理中易出现风险。因此, 要做好相应的防护工作, 做好干预, 从而降低风险, 提高患者满意度。

综上所述, 本文设置实验组进行相关职业能力培训, 针对患者沟通, 护理知识等方面进行指导, 极大的提高了患者满意度, 降低了失误次数。

[参考文献]

- [1] 鲍丽蓉. 普外科护理工作安全隐患及防护对策分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(A3):306+308.
- [2] 黄纪媛, 赖春荣, 陈斯. 外科护士职业暴露的影响因素与安全防护对策 [J]. 中国当代医药, 2016, 23(16):155-157.
- [3] 刘银萍. 手术室护理不安全因素分析与方法措施探讨 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016(16):203-204.
- [4] 张艳. 我国护理学学科体系构建与发展策略研究 [D]. 第二军医大学, 2013.
- [5] 邓奕红. 外科患者护理安全隐患的防护措施 [J]. 中国医药指南, 2013, 11(33):516-517.