

急性心力衰竭患者中采用重症护理干预后的效果分析

解爱霞

兰州市第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨急性心力衰竭患者中采用重症护理干预后的效果。**方法** 整理 2018 年 4 月至 2019 年 5 月期间收治的 78 例急性心力衰竭患者, 随机分为基础组与干预组各 39 例, 基础组运用常规护理, 干预组运用重症护理干预, 分析各组操作后患者生活质量、抢救成功率情况。**结果** 在生活质量评分上, 干预组护理后评分提升幅度明显多于基础组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 在抢救成功率上, 干预组 94.87%, 基础组 84.62%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 重症护理干预有助于优化急性心力衰竭的治疗效果, 提升患者生活质量, 抢救成功可能性更高, 整体救治效果更好。

【关键词】 急性心力衰竭; 重症护理干预; 效果

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2020) 02-139-02

急性心力衰竭患者一般是心脏功能突然性的异常障碍, 一般是由于心脏疾病发展到终末期所致, 发病突然, 病情复杂多变, 导致整体后期治疗难度大。要保证抢救成功, 护理工作的水平也至关重要。本文采集 78 例急性心力衰竭患者, 分析运用重症护理干预后患者生活质量、抢救成功率情况, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

整理 2018 年 4 月至 2019 年 5 月期间收治的 78 例急性心力衰竭患者, 随机分为基础组与干预组各 39 例。基础组中, 男 21 例, 女 18 例; 年龄从 37 岁至 72 岁, 平均 (55.82±2.09) 岁; 干预组中, 男 23 例, 女 16 例; 年龄从 35 岁至 74 岁, 平均 (56.16±3.48) 岁; 两组患者的基本年龄、性别与病情等信息方面, 没有明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

基础组运用常规护理, 干预组运用重症护理干预, 细节如下: 要做好心电监护, 确保其没有并发症后对症处理。要做好心理疏导, 避免心理压力导致负面问题^[1]。要针对患者情况而定, 不同阶段疏导的方法与内容有差异。同时要调动家属的支持作用, 避免因为家属配合不当导致的负面问题。要做好抢救预案的设置, 保证能够及时配合应对, 减少抢救时间^[2]。要保持各小组合作的默契, 以各组所擅长的配合组合为主。要做好教育指导, 让其对疾病治疗与恢复有基本的了解, 避免问题严重化。方式上要考虑书面方式与口头方式结合^[3], 口头方式对家属与患者都可以进行, 书面方式可以提供给陪护人员、家属, 让其更为全面完善的了解, 减轻护理工作压力。要做好日常生活指导, 需要保持多静养, 保持半卧位, 降低其身心不适感^[4]。要指导患者做好个人卫生、用药与排便等指导, 要做好患者皮肤清洁, 做好翻身, 进行按摩, 提升舒适感, 改善压疮问题。要减少钠盐摄入量, 保持清淡饮食。要多摄取绿叶菜与丰富维生素, 减少酒精与脂肪的摄入量。要做好用药管理, 包括用药方法、禁忌、不良反应等。要做好血压监测与记录, 及时依据血压变化做好医嘱用药。要做好出院指导, 嘱咐家属做好患者治疗的配合辅助, 减少阻力因素导致的不良事件。要做好患者心理安抚, 保持其情绪的的稳定, 让其意识到平稳的情绪有利于医护工作的开展。要做好患者心理安抚, 要安抚家属与患者两方面。可以通过语言安抚, 也可以通过握手等方式来提升其内心的支撑感。

1.3 评估内容

分析各组操作后患者生活质量、抢救成功率情况。生活质

量评分越高情况越好。

1.4 统计学分析

护理数据运用 spss22.0 分析, 计量资料使用 t 检验, 计数资料使用卡方检验, $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者救治成功情况

见表 1, 干预组抢救成功率为 94.87%, 基础组 84.62%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1: 各组患者救治成功结果 [n(%)]

分组	抢救成功	抢救失败
干预组 (n=39)	37 (94.87)	2 (5.13)
基础组 (n=39)	33 (84.62)	6 (15.38)

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 各组患者生活质量评分情况

见表 2, 在生活质量评分上, 干预组护理后评分提升幅度明显多于基础组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 各组患者生活质量评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	护理前	护理后
干预组	48.29±3.56	88.65±4.72
基础组	47.16±4.83	70.95±3.97

注: 两组护理前对比, $p > 0.05$, 两组护理后对比, $p < 0.05$

3 讨论

急性心力衰竭患者救治风险高, 护理工作可以辅助其保持更好的治疗依从性。患者可能会呈现机体乏力、呼吸困难与活动能力弱化。病情发展较为迅速, 快速的病危, 构成生命威胁。心衰后及时急救, 需要合理的运用利尿剂、吸氧、心电监护与镇静等干预, 保证其病情平稳。患者甚至会有较为明显的情绪异常, 需要通过护理工作来更好的保证其身心痛苦感降低, 发挥更好的疾病改善作用, 减少不良事件。在具体护理上, 要更为人性化, 考虑患者的个体所需, 避免呆板执行一个方案。要意识到同样的方法运用在不同患者身上容易有很大差异, 甚至容易有矛盾纠纷。护理人员自身的灵活把控能力非常关键, 要注重日常的积累。要倡导护理团队分享经验, 这样才能减少关键时刻意外出现。要意识到团队任何一人的失误都会影响整体, 要做好团队协作能力。要做好护理人员日常培养, 无论是线上课程还是线下封闭课程, 都可以集合使用, 发挥各自的优势。针对科室自身情况针对性案例引导教学, 以实际问题为导向, 不断完善提升。

本研究中, 干预组采用的护理干预, 更多的从人性化角度

(下转第 144 页)

腹腔镜胆囊切除术患者相较于常规的开腹手术并发症发生率较高,随着治疗经验的积累,对并发症已形成良好的控制。为了实现更好的治疗效果,需要对腹腔镜胆囊切除患者进行综合护理干预,具体干预内容包括在手术前对患者进行基础知识宣教,让患者做好心理准备,术中患者的身体状况密切关注,做好辅助工作,术后让患者维持良卧位,对患者的生命体征密切观察^[2],最严重的并发症为胆道损伤以及胆漏,如果有此类并发症发生,需要应用急性电凝法对患者的胆囊部位进行处理,同时实施留置腹腔引流,对患者的脐部进行清理,通过松节油棉球将其中的污垢完全清除,同时应用温热无菌生理盐水冲洗,以避免切口出现感染^[3]。

此次研究中,观察组患者的首次排气时间、肠蠕动恢复时间明显短于对照组患者;且观察组术后并发症发生率 5.00%

相较于对照组的 20.00% 明显要低。从以上研究结果可见,综合护理干预的实施能够促进腹腔镜胆囊切除术患者肠胃功能恢复,降低术后并发症发生率,值得临床应用推广。

参考文献

[1] 李雪. 综合性护理干预对腹腔镜胆囊切除术患者焦虑、疼痛情况的影响研究 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2019, 36(2):223-224.
 [2] 李云. 对进行腹腔镜胆囊切除术的老年患者实施综合护理干预的效果研讨 [J]. 当代医药论丛, 2018, 16(23):281-282.
 [3] 王美书. 综合护理干预对改善腹腔镜胆囊切除术患者术前焦虑与术后疼痛的效果分析 [J]. 实用临床护理学杂志, 2017, (25):86.

(上接第 139 页)

出发,不仅考虑要满足救治工作所需,同时也需要考虑患者感受体验的诉求,甚至关注到家属的需求与辅助价值,减少不利因素对治疗护理形成的负面影响。护理工作需要调动更多的资源来促使患者更顺利的展开救治,减少工作疏漏与误差。甚至要做好家属的监督工作,让其更好的保持身心状况,给予患者积极正面的影响。

总而言之,重症护理干预可以有助于优化急性心力衰竭的治疗效果,提升患者生活质量,抢救成功可能性更高,整体救治效果更好。

参考文献

[1] 崔霞. 急性心力衰竭的重症护理干预措施及其效果研究 [J]. 健康大视野, 2020, (1):152, 151.
 [2] 刘容丽, 邓小超, 朱燕梅, 等. 重症监护优质化护理干预在急性心力衰竭患者中的应用效果观察 [J]. 临床医学工程, 2019, 26(12):1729-1730.
 [3] 李洪霞, 刘美凤. 重症肺炎合并急性心力衰竭护理中整体干预的应用分析 [J]. 智慧健康, 2019, 5(33):39-40.
 [4] 陈敏. 急性心力衰竭的重症护理干预措施分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(29):137.

(上接第 140 页)

患者身体康复以及生活品质提升有重要价值。路径化疼痛管理干预有助于护理人员主动、有计划的执行护理方案,可避免护理不及时以及护理经验不足而造成的失误,具有较强的可操作性,有助于取得良好的镇痛效果^[5]。此次研究中,试验组术前 1d 至术后第 3dVAS 评分均低于对比组, P<0.05。综上所述,为四肢骨折患者提供路径化疼痛管理干预镇痛效果理想,能够缩短患者肢体功能以及身体机能恢复时间。

参考文献

[1] 姜海燕. 疼痛护理干预在四肢骨折患者术后护理中的

应用 [J]. 心理月刊, 2019, 14(15):112.

[2] 夏秀兰, 马志华. 综合护理干预在四肢创伤骨折术后疼痛护理中的应用效果观察 [J]. 健康之友, 2019, (15):187-188.
 [3] 李霞, 纪婷. 综合护理干预在 90 例四肢创伤骨折术后疼痛护理中的作用及临床意义分析 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26(20):101.
 [4] 李蕾, 周子力, 周莹, 高新. 护理干预对四肢创伤骨折患者术后疼痛的影响分析 [J]. 饮食保健, 2019, 6(21):177.
 [5] 李婷婷. 综合护理干预在四肢创伤骨折术后疼痛护理中的应用价值分析 [J]. 饮食保健, 2019, 6(4):121-122.

(上接第 141 页)

结石病人术后的影响,表明采用快速康复外科理念对胆囊结石病人术后进行护理,病人术后身体恢复、并发症的发生率及患者满意度均明显优于对照组。

4 小结

综上所述,应用快速康复外科理念对胆囊结石手术后病人进行护理,可促进病人胃肠功能的恢复,缩短病人住院时间,

减少并发症的发生,提高病人满意度,从而提高胆囊结石病人术后的舒适度,对病人预后具有积极的作用。

参考文献

[1] 陈志强. 围手术期快速康复的研究进展与展望 [J]. 中国中西医结合外科杂志, 2012, 18(6): 547-552
 [2] 姬怡春. 快速康复外科理念在肝胆外科围手术期护理中的应用效果 [J]. 青岛医药卫生, 2016, 48(5): 289-391

(上接第 142 页)

总而言之,中医特色护理在中风后偏瘫患者护理效果优于常规护理,应用价值较高,值得应用。

参考文献

[1] 陈俊. 对中风后偏瘫患者进行中医特色护理对其运动功能及生命质量的影响 [J]. 当代医药论丛, 2019, 17(14):20-21.
 [2] 季立梅, 王开军. 中风后偏瘫患者康复护理中实施中医特色护理的可行性 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(32):98, 101.

[3] 陈敏好. 中医特色护理技术在中风后偏瘫病人康复护理中的应用进展 [J]. 医药前沿, 2018, 8(23):239-240.

[4] 张榕榕, 张宝英, 郑淑云等. 中风后偏瘫糖尿病患者开展康复锻炼效果评价 [J]. 糖尿病新世界, 2018, 21(24):87-88, 97.
 [5] 罗永萍, 梅荣, 张华强等. 中医特色护理联合心理护理对中风偏瘫患者生活质量的影响 [J]. 医学美容, 2019, 28(7):104.