

# 护理干预对慢性心力衰竭生活质量影响的研究进展

韦月梅

广西中医药大学第一附属医院

**【摘要】**在我国医疗事业得以快速发展的背景下,我国对相关疾病的早期诊断工作和治疗工作都得到了很大程度的提高,就其中的慢性心力衰竭问题来说,其在患者中较为常见,是一种严重的心血管疾病,多发生在人群中,患者大多表现出进行性加重的劳力性呼吸困难,而且表现出体乏现象,具有体液滞留现象,对患者的生命健康具有严重威胁,不利于患者生活质量的有效提高。对此,本文简要分析护理干预对慢性心力衰竭生活质量影响,希望可以为相关从业者提供理论帮助。

**【关键词】**护理干预;慢性心力衰竭;生活质量;研究进展

**【中图分类号】**R473.5

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**1005-4596(2020)09-180-02

## 0 引言

临床中对于慢性心力衰竭患者的护理研究非常多,从近些年的临床统计数据来看,因为患者本身对于疾病的认知以及临床自我护理水平方面的问题影响,导致临床中许多患者存在严重负面情绪,同时因为治疗过程的负面感受,导致患者的舒适性严重下降。对此,探讨护理干预对慢性心力衰竭生活质量影响具备显著实践性价值。

## 1 针对慢性心力衰竭患者的护理干预措施

下面简单分析几点有效应用于慢性心力衰竭患者的护理干预措施:1、心理护理。围绕患者的心理表现提供相应的心理护理<sup>[1]</sup>。按照患者的焦虑、暴躁等情绪做好相应的心理护理。对于康复信心不足的患者可以提供近期案例强化患者的预后信心,促使患者可以积极参与到临床医护服务中<sup>[2]-[3]</sup>;2、环境护理。确保室内环境的适宜性,严格控制环境温湿度,并注重换气通风。在临床护理操作中需要开门、走路、操作轻。同时嘱咐患者家属尽可能减少进出病房的频率以及行为动作噪音,同时在病房内禁忌烟酒等无害行为<sup>[4]-[5]</sup>;2、针对性护理。围绕着患者的特征做好针对性护理,强化病情和生命体征的监护,加装护栏,规避患者意外坠床,保持地面干燥,安装扶手并张贴警示标志<sup>[6]</sup>。另外,对于治疗期间采取导管的患者,还需要做好相应的导管护理。因为治疗患者大多数会使用导管,例如静脉留置针、导尿管、T管以及腹腔引流管等,此时需要强化护理管理措施,维持管道通畅,妥善固定,预防牵拉。强化对患者及其家属的健康教育,不能随意拔除管道,规避不正当的管道脱落<sup>[7]</sup>;3、风险指导。患者在入院之后需要及时强化风险管理教育,告知患者各项科室规章制度,同时构建治疗风险防范以及应急处理预案,预见性的考虑潜在的风险因素,及时发现风险事件并按照应急预案执行护理管理,强化护理风险防范水平<sup>[8]-[9]</sup>;4、康复护理。为患者康复需求做好相应的康复护理,最初以帮助患者翻身、床上起坐等训练活动为主,鼓励患者强化自身身体素质。同时指导患者加强锻炼,在平常可以经常参与打太极、慢跑、爬山等有氧运动,逐渐强化脏器功能,降低疾病症状<sup>[10]-[11]</sup>。

## 2 护理干预对生活质量的影響

医疗护理工作临床工作中是尤为重要的,是对医院整体服务质量进行评价的重要指标,而在实际发展中,护理干预的应用是提高医院护服务满意度的关键内容<sup>[12]-[13]</sup>。在采用传统护理方式干预的情况下,患者的服务需求难以得到有效满足<sup>[14]-[15]</sup>。因此,临床将护理干预进行应用,其主要是将患者作为服务的中心,将其护理质量进行全面提高,从而实现提高患者护理满意的效果<sup>[16]-[17]</sup>。因为慢性心力衰竭存在比

较复杂且严重的疾病症状,患者经常会出现精神错乱、昏迷以及失眠等症状,此时患者的临床风险相对较高,稍有不慎便会导致严重的护理隐患,从而引发医患纠纷<sup>[18]-[19]</sup>。对此,借助护理干预,从不同的角度为患者提供全面性的护理服务,突出护理服务的动态化、连贯性,从而规避护理风险的问题。对此,护理干预的实施还可以有效提高患者的生活质量,提供的护理干预可以更好的规避疾病负面影响以及治疗方式本身对于患者的负面影响,从而加快患者康复,提升临床护理综合效益<sup>[20]</sup>。

## 3 总结

综上所述,针对慢性心力衰竭患者提供护理干预具备较高服务效益,能够有效提高患者生存质量,提高患者预后康复水平,确保患者的生命安全得到保障,提升临床护理质量水平,从而规避各种风险事故的发生,临床应用价值突出,可以在临床中推广普及。

## 参考文献

- [1] 潘燕彬, 骆谏英, 欧阳玉霞, et al. 慢性心力衰竭患者远程监护临床应用及影响因素研究进展[J]. 护理学报, 2019, 11(12):37-40.
- [2] 贾俊兵. 中医药对慢性心力衰竭患者神经内分泌影响的研究进展[J]. 四川中医, 2018, 31(12):220-222.
- [3] 曹小彤, 徐翠荣, 王静静. 慢性心力衰竭患者生活质量影响因素的病例对照研究[J]. 护理学报, 2017, 23(23):5-8.
- [4] 沈彩云, 狄嘉伟, 王铁成. 运动康复对慢性心力衰竭患者抑郁焦虑状态及生活质量的影响[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2018, 27(7):628-632.
- [5] 王子迎, 魏宏戈, 吴文, et al. 新疆维吾尔自治区老年慢性心力衰竭患者自我管理与生活质量的的相关性研究[J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(28):3404-3408.
- [6] 刘冬梅, 梁馨予, 苏比德·阿力木江, et al. 多元文化护理对新疆地区不同少数民族老年慢性心力衰竭患者自我管理水平和生活质量的影响[J]. 广西医学, 2019, 14(9): 105-106.
- [7] 员小利, 卢迎宏, 王梦超, et al. 丹红注射液联合瑞舒伐他汀对慢性心力衰竭病人血清LPO、BNP、MMP-2水平变化及生活质量的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2019, 32(19):2886-2890.
- [8] 魏双, 王家宁, 何琼, et al. 个体化心脏运动康复训练对慢性稳定型心力衰竭病人心肺功能及生活质量的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2019, 14(20): 24-25.
- [9] 孙莉莉, 张灿, 马春艳, et al. DASH饮食疗法对慢性

(下转第184页)

trial[J].American Journal of Infection Control,2006,9(34): 555-560.

[22]Willson M,Wilde M,Webb ML,et al,Nursing interventions to reduce the risk of catheter-associated urinary tract infection. Part 2:staff education,monitoring,and care techniques[J].J Wound Ostomy Continence Nurs,2009,36(2): 137-154.

[23] Moola S &Konno R,A systematic review of the management of short-term indwelling urethral catheters to prevent urinary tract infections [J], 2010;8(17):695-729.

[24] Lockwood C, Page T, Tiffany C H. Management of short-term indwelling urethral catheters to prevent urinary tract infections [J]. 2004,1-36.

[25] Alexa McArthur RN RM MPH C Mclin SC . Evidence Summary : Urinary Tract Infection(Catheter Related )Prevention [J].The Joanna Briggs Institute,2016-01-26.

[26] 邹庆香. 对留置导尿管的护理及观察 [J]. 内蒙古民族大学学报, 2011, 17(2):132-132, 134.

[27] 贺彩芳, 吴雪洁, 杨碎丽等. 留置导尿管致尿路感染与集尿管更换时间的相关性研究 [J]. 中华医院感染学杂志, 2007, 17(4):412-414.

[28] 毕默佳. 留置导尿管患者集尿管更换时间的 Meta 分析 [J]. 解放军护理杂志, 2012, 29(16):15-18.

[29] 白丽霞, 赵惠峰, 赵东蔼等. 留置导尿管患者一次性集尿管更换时间系统评价 [J]. 中国消毒学杂志, 2013, 30(2):194-195.

[30]Gould CV,Umscheid CA,Agarwal RK; et al.Guideline for prevention of catheter-associated urinary tract infections 2009[J].Infection Control and Hospital Epidemiology,2010, 31(4): 319-326.

[31]Hooton TM,Bradley SF,Cardenas DD,et al.Diagnosis,prevention,and treatment of catheter-associated urinary tract infection in adults: 2009 international clinical practice guidelines from the infectious diseases society of America[J].Clinical Infectious Diseases,2010,50(5): 625-663.

[32]Maria Halleberg Nyman,Margareta Gustafsson,Ann Langius-Eklof,et al. Intermittent versus indwelling urinary catheterisation in hip surgery patients: A randomised controlled trial with cost-effectiveness analysis [J]. International Journal of Nursing Studies,2013,50(12): 1589-1598.

[33] Griffiths R,Fernandez R. Strategies for the Removal of Short-Term Indwelling Urethral Catheters in Adults. Cochrane Database of Systematic Review, 2007,2.

[34] 胡雁, 周英凤, 朱政等. 通过循证护理实践促进护理知识转化 [J]. 护士进修杂志, 2015, (11):961-963.

(上接第 180 页)

心力衰竭患者生活质量和再住院率的影响 [J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(7):822-825.

[10] 谢霜, 周苔花, 过云峰. 使用代谢当量概念行康复训练对慢性心力衰竭患者生活质量的影响 [J]. 中国心血管病研究, 2018, 31(10):916-919.

[11] 孙飞龙, 袁炜婷, 胡嘉慧, et al. 养心氏片对慢性心力衰竭病人运动耐量和生活质量的影响 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2019, 23(17):2581-2584.

[12] 冯茜, 苏晓娟, 刘小毅, et al. 左西孟旦联合螺内酯对慢性心力衰竭患者血清炎症因子水平及心室重构的影响研究 [J]. 现代生物医学进展, 2019, 21(10):1916-1919.

[13] 李万芳, 陈守强. 高血压致慢性心力衰竭中医证型危险因素 Logistic 分析 [J]. 世界中医药, 2019, 31(5): 44-45.

[14] 尤云颖, 袁向珍. 骨髓间充质干细胞治疗心血管疾病机制的研究进展 [J]. 内蒙古医科大学学报, 2019, 15(3): 244-245.

[15] 林开阳, 陈汉川, 王孙莹, et al. 呋塞米与对比剂肾病的研究进展 [J]. 临床肾脏病杂志, 2019, 31(5):376-379.

[16] 张梦夏, 李林凌, 阮燕菲, et al. 心力衰竭与肿瘤发生的研究进展 [J]. 心肺血管病杂志, 2019, 23(6):702-704.

[17] 李芊, 于子翔, 马依彤. 他汀类药物在射血分数保留的心力衰竭中的治疗进展 [J]. 中国心血管病研究, 2019, 17(1): 41-42.

[18] 许亚慧, 刘凤娟, 王立生, et al. 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征与心血管疾病相关性的研究进展 [J]. 临床肺科杂志, 2019, 14(7):1329-1332.

[19] 李东伟, 邵梦寒, 葛传慧, et al. 小檗碱调节糖脂代谢及其抗糖尿病活性的研究 [J]. 生命科学, 2019, 23(2): 233-234.

[20] 徐兰, 罗芳. 团体积极心理治疗联合认知干预对慢性心力衰竭患者抑郁、心理弹性及认知功能的影响 [J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(29):3556-3561.

(上接第 181 页)

少麻醉药物对线粒体中 CACT 的抑制, 这也是脂肪酸乳剂治疗局部麻醉中毒的可能机制之一。

#### 4 推荐用法与剂量

2007 年英国麻醉师协会首先给出了 20% 脂肪乳剂的推荐用量, 并于 2010 年进行了修订, 对于静脉注射, 首次以 1.5ml/kg 为宜, 注射时间大于 1min, 如 5min 后仍然未有改善, 可再次给药, 总给药次数在 3 次及其之下。如静脉滴注, 首次可以 15mg/(kg·h), 持续 5min 后未回复, 可增加 1 倍剂量, 患者恢复或总剂量已经达到 12ml/kg 后, 停止给药。而美国也公布了相关的指南, 基本与英国一致, 但观察时间延长到了 10min, 后也进行了修订, 但均未有随机对照试验的

经验为支持。

综上所述, 在动物实验以及临床病例上, 脂肪乳剂治疗局麻中毒的有效性已经经过证实, 但机制仍然不完全清晰, 且各指南中的推荐也是基于临床经验, 未有对照实验为依据, 故在局麻药物中毒的临床治疗上, 仍然采用心肺复苏与除颤的常规方案, 无效后则可采用脂肪乳剂, 以保障复苏效果。

#### 参考文献

[1] 王康乐, 简道林. 脂肪乳剂在局部麻醉药中毒救治中的研究及其机制 [J]. 实用医学杂志, 2013, 29(1):146-148.

[2] 孙斌, 吴刚明, 欧册华. 脂肪乳剂防治局部麻醉药中毒的研究进展 [J]. 医学综述, 2013, 19(3):467-469.