

优质护理在慢性心力衰竭患者护理中的应用观察

周静恩 冯智杰 陈文雅 吴光龙 罗立

广东省阳江市人民医院 529500

〔摘要〕目的 探讨优质护理在慢性心力衰竭患者护理中的应用效果。方法 选取我科收治的老年慢性心力衰竭患者 80 例作为研究对象，分为对照组及观察组各 40 例，对照组实施常规护理，观察组实施优质护理，比较两组患者治疗效果比较及依从性比较。结果 观察组治疗有效率及依从性明显高于对照组， $P < 0.05$ 。结论 优质护理对老年慢性心力衰竭患者情绪和生活质量的影响大，可有效减轻患者负性情绪，提高其遵医行为和护理的满意度，缩短住院时间，减少住院费用，改善患者病情和生活质量，值得推广应用。

〔关键词〕优质护理；老年慢性心力衰竭；应用

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 01-136-02

慢性心力衰竭是多种心血管疾病不断进展，导致心室重构，引起心脏功能异常的综合征，呈进行性加重的特点，也是导致患者死亡的重要原因之一。我国目前人口老龄化趋势明显，老年人口数目不断增加，老年慢性心力衰竭患者也较以往明显增多，据有关报道显示 60 岁以上老年人发病率可达 6%~10%，由于本病具有发病率高、易反复发作、危害性大、致死率高等特点，故对老年患者的健康及生命造成巨大的威胁，需要积极的救治与护理^[1-2]。本研究分析了优质护理应用于老年慢性心力衰竭患者之中，取得了较好的效果，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于 2023 年 2 月-2023 年 10 月我科收治的老年慢性心力衰竭患者 80 例作为研究对象，分为对照组及观察组各 40 例，观察组男 29 例，女 11 例；年龄 64~83 岁，平均年龄 (69.16±2.15) 岁。对照组男 28 例，女 12 例；年龄 63~82 岁，平均年龄 (69.63±2.03) 岁。两组一般资料相似，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理干预，观察组实施优质护理干预。(1) 心理疏导：多数老年慢性心力衰竭患者因病程长，药物起效慢和子女不在身边、担心治疗费用等因素综合影响，容易出现孤独、焦虑、悲观等不良情绪。需针对老年慢性心力衰竭患者上述情况和心理状态加强交流和沟通，了解患者家庭情况、病情、文化水平等，并通过不同心理疏导方式，如安慰、鼓励，嘱咐家人陪伴、播放轻音乐和娱乐节目、陪伴患者闲聊、组织病房病友进行娱乐活动等形式减轻其不良情绪。(2) 健康教育：对患者及其家属定期进行心力衰竭方面知识的教育，介绍心力衰竭的病因、临床表现、并发症以及治疗方法等相关知识，减轻患者对该病的焦虑、抑郁等情绪，让患者多了解该疾病，以此配合治疗，使患者保持健康的生活方式，改变不良的生活习惯和行为的有效性以及必要性。(3) 行为指导：了解患者日常生活行为和思想认知，对其不正确行为和认知进行纠正，指导患者培养规律生活方式，包括规律起居和饮食、合理运动等，并严格遵医嘱用药，避免自行增加或减少用量。告知患者定期检查的重要性，并根据检查结果给予健康指导。

(4) 生活指导：患者生活习惯十分重要，护士应帮助患者形

成一个良好习惯，如定时就寝，晚睡早起等，保证充足的睡眠和充沛的精力；注意保持自身卫生，定期更换衣物，避免发生感染性疾病等；另外，注意适当运动，劳逸结合等。

1.3 观察指标

比较两组的治疗有效率，评判标准：(1) 显效：患者的心功能改善达 II 级，或恢复至 I 级；(2) 有效：患者的心功能改善 I 级，但尚未达到 II 级；(3) 无效：患者的心功能无明显改变。记录两组的气喘缓解时间、水肿消失时间、住院时间和心率恢复正常时间。

比较两组患者的依从性：对两组患者护理干预后依从性的变化测试。

1.4 统计学方法

实施 SPSS25.0 统计学软件对数据进行统计分析。计量资料以均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，实施 t 检验；计数资料以率 (%) 表示，实施 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较 (n)

观察组总有效率明显高于对照组， $P < 0.05$ ，见表 1。

表 1 两组疗效比较 (n)

组别	n	显效	有效	无效	有效率 (%)
观察组	40	25	13	2	95.0*
对照组	40	18	15	7	82.5

注：与对照组比较，* $P < 0.05$

2.2 比较两组患者依从性

观察组患者护理干预后依从性显著高于对照组， $P < 0.05$ ，见表 2。

表 2 两组患者依从性比较 (%)

组别	n	完全依从	一般依从	不能依从	总依从
观察组	40	29 (72.5)	9 (22.5)	2 (5.0)	38 (95.0)
对照组	40	20 (50.0)	11 (27.5)	9 (22.5)	31 (77.5)
χ^2		3.895	0.245	7.679	7.679
P 值		0.047	0.622	0.005	0.005

3 讨论

对于慢性心力衰竭患者，其并发症较多且治愈手段较为缺乏。有报道表明，此类疾病随着不断恶化，患者的反复住院，

(下转第 138 页)

2.3 两组的生活质量评分的情况

两组的生活质量评分相比 ($P < 0.05$)。

表 3 两组的生活质量评分的情况

组别	例数	生理功能	躯体疼痛	情绪职能	社会功能	总体健康
实验组	40	96.31±1.58	97.22±1.35	96.16±1.28	96.55±1.39	95.27±1.05
对照组	40	80.21±1.25	79.59±1.37	80.22±1.35	80.75±1.33	80.78±1.35
T 值		13.692	13.558	13.758	13.629	13.665
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

高血压脑出血是一种由于高血压造成的脑血管疾病，在发病后会出现恶心、头痛、呕吐、偏瘫、意识障碍等症状^[4]。在临床治疗过程中使用超早期神经康复护理，改善患者的负面情绪，提高高血压脑出血的相关知识的掌握程度，形成良好的生活习惯，加强康复训练，促进患者神经功能的恢复，提高患者的生活质量^[5]。使用超早期神经康复护理患者的 QOL 评分较高、NIHSS 评分较低、ADL 评分较高、BI 评分较高、ESS 评分较高、生活质量评分较高。

综上，在高血压脑出血患者中使用超早期神经康复护理，可改善生活质量评分，提高 QOL 评分，ADL 评分、BI 评分、ESS 评分，降低 NIHSS 评分。

[参考文献]

[1] 李伟, 柳方. 快速康复护理干预对高血压脑出血患者

神经功能及日常生活能力的影响[J]. 临床医学工程, 2023, 30(02):253-254.

[2] 周智超, 蔡克, 江新丽. 早期康复护理对高血压脑出血血肿清除术患者神经功能及并发症的影响[J]. 江西中医药, 2022, 53(10):39-41.

[3] 刘艳伟, 罗晓华. 基于需要层次理论的康复护理对高血压脑出血患者神经功能及生存质量的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2021, 42(14):1269-1273.

[4] 许小军, 肖婕, 周华英. 早期康复护理对高血压脑出血偏瘫患者生活质量及神经功能的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2020, 31(10):1260-1262.

[5] 邓文娟, 张悦. 早期康复护理对高血压性脑出血患者认知功能神经功能和生活质量的影响[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(20):2864-2866.

(上接第 135 页)

对两组患者进行治疗和护理满意度调查发现，试验组患者中有 37 例患者为满意，满意度为 92.5%，对照组患者中有 29 例患者为对治疗和护理满意，满意度为 72.5%，从数据中可明显看出试验组患者对治疗和护理满意度明显高于对照组患者，差异明显，有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

COPD 并呼吸衰竭在临床上的发病率很高，且患者经治疗后取得的预后效果不是很好，对患者采用常规的治疗方法往往治疗效果不是最佳，因此临床上为取得较好的治疗效果一般会给予患者进行呼吸机辅助治疗，有效的改善患者的呼吸衰竭症状，改善患者的心肺功能，随着呼吸机技术的不断发展和进步，临床上使用无创呼吸机进行治疗在临床中得到越来越广泛的应用^[4]。对患者进行呼吸机治疗时采用有针对性的护理措施，有利于取得更好的临床治疗效果。在本次研究中可知，试验组患者采用有针对性的护理措施与常规护理的对照组相比，试验组患者的血气有明显的改善，且试验组患者的 PaO₂ 升高明显高于对照组患者，PaCO₂ 的减低试验组患者更

明显，两者之间对比有明显的差异，有统计学意义 ($P < 0.05$)。对两组患者进行治疗和护理满意度调查发现，试验组患者中有 37 例患者为满意，满意度为 92.5%，对照组患者中有 29 例患者为对治疗和护理满意，满意度为 72.5%，从数据中可明显看出试验组患者对治疗和护理满意度明显高于对照组患者，差异明显，有统计学意义。

综上所述，对于 COPD 并呼吸衰竭患者给予无创呼吸机治疗的同时给与有针对性护理能有效提高治疗效果，减轻患者痛苦，缩短治疗进程，提高临床治疗和护理满意率。

[参考文献]

[1] 周怡. 无创呼吸机治疗 COPD 并呼吸衰竭的护理研究[J]. 中国医药科学, 2022, 20:75-77.

[2] 李红赞. 无创呼吸机治疗 COPD 并呼吸衰竭的护理效果观察[J]. 大家健康(学术版), 2023, 24:271-272.

[3] 范立文. 简述无创呼吸机治疗 COPD 并呼吸衰竭的护理效果[J]. 中国医药指南, 2022, 08:242-243.

[4] 吴世敏, 邓红. 无创呼吸机治疗 COPD 并呼吸衰竭的护理研究[J]. 航空航天医学杂志, 2023, 02:230-231.

(上接第 136 页)

沉重的精神和经济负担严重影响着患者的生活质量。另一方面，慢性心力衰竭患者体质下降，易产生抑郁或焦虑等情绪，这严重影响了生活质量，因此，临床中不仅要防止疾病的发展，还应减轻患者的痛苦，提高患者生活质量。而优质护理的干预包括饮食护理、健康指导、用药护理、心理护理、生活护理以及出院指导等，可降低患者病死率、再住院率避免心功能恶化^[2]。优质护理以病人为中心，强化基础护理，全面落实护理责任制，深化护理专业内涵，整体提升护理服务水平。其内容包含：以社区和家庭为单位和基础，提供患者基本生活服务，确保患者的安全和患者身体的舒适，帮助调解患者的心理，获得患者家庭和社会的肯定与支持。本研

究中，对照组实施常规护理干预，观察组实施优质护理干预。结果显示，观察组慢性心力衰竭疾病控制效果高于常规对照组 ($P < 0.05$)；对两组进行依从性比较，观察组依从性明显高于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述，优质护理用于慢性心力衰竭，不仅提高患者生活质量，还可提高患者依从性，安全性较好，值得临床推广。

[参考文献]

[1] 闫鑫. 舒适护理在老年慢性心力衰竭患者护理中的应用效果观察[J]. 中国农村卫生, 2021, 13(18): 56-57.

[2] 龚邢洁. 延续性护理在慢性心力衰竭患者中的应用效果观察[J]. 医学食疗与健康, 2022, 19(09): 98-99.