

老年心力衰竭患者的护理要点分析

程晓溪

东北国际医院 辽宁沈阳

【摘要】目的 探析护理干预对老年心力衰竭患者的影响。**方法** 选取2021年1月~2022年1月我院收治的96例老年心力衰竭患者,随机分为两组,对照组48例实施常规护理,观察组48例实施护理干预,比较两组的依从性、心理状态、生活质量等。**结果** 观察组的依从性高于对照组($P<0.05$),观察组护理后的SDS、SAS评分均低于对照组($P<0.05$),生活质量评分均高于对照组($P<0.05$)。**结论** 护理干预的实施能够提高老年心力衰竭患者的依从性,改善负面情绪,提高生活质量,值得临床推广。

【关键词】 老年;负面情绪;心力衰竭;理干预;生活质量;依从性;影响

Analysis of nursing points for elderly patients with heart failure

Xiaoxi Cheng

Northeast International Hospital, Shenyang, Liaoning Province

【Abstract】Objective To explore the effect of nursing intervention on elderly patients with heart failure. **Methods** 96 elderly patients with heart failure admitted to our hospital from January 2021 to January 2022 were randomly divided into two groups. The control group (48 cases) received routine nursing care, and the observation group (48 cases) received nursing intervention. Compliance, psychological status, and quality of life of the two groups were compared. **Results** The compliance of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$), the SDS and SAS scores of the observation group after nursing were lower than those of the control group ($P<0.05$), and the quality of life scores were higher than those of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The implementation of nursing intervention can improve the compliance of elderly patients with heart failure, improve negative emotions, and improve the quality of life, which is worthy of clinical promotion.

【Key words】 The elderly; Negative emotions; heart failure; Rational intervention; Quality of life; Compliance; influence

心力衰竭多是心脑血管疾病所诱发心肌病变而产生,例如慢性支气管炎、风湿性心脏病、冠心病、高血压等^[1]。发病期间患者的心室压力逐渐增加,或者容量负荷超出正常水平,会不断减弱心肌收缩能力,心排量出现异常,该病已成为心脑血管疾病患者死亡的主要因素,也是心脑血管疾病常见的一种并发症^[2]。心力衰竭会造成患者出现心律失常、水电解质紊乱、肝肾功能障碍、肺部感染等,降低患者的生活自理能力,增加家庭负担。临床治疗该病通常选择强心利尿药品,为了保证病情的稳定性,控制病情的发展,需要患者每日都要控制盐的摄入,并按时按量服用药物。但是多数老年患者因性格原因、疾病原因、不良情绪等影响,使其依从性明显下降,生活质量不能得到明显改善,因此,需要采

取一种有效的护理方式以改善患者的治疗效果与生活质量^[3]。故此,本次研究选取2021年1月~2022年1月我院收治的96例老年心力衰竭患者作为研究对象,其中48例实施护理干预,并与常规护理进行比较,探讨护理干预对老年心力衰竭的临床应用效果,具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2021年1月~2022年1月我院收治的96例老年心力衰竭患者,随机分为两组,对照组48例,男性23例,女性25例,年龄60~85岁,平均年龄(74.86 ± 3.75)岁,病程2~5年,平均病程(2.95 ± 0.54)年;观察组48例,男性22例,女性26例,年龄60~84岁,平均年龄(74.74 ± 3.81)岁,

病程 2~6 年, 平均病程 (2.78±0.50) 年。两组一般资料比较无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理, 包括关注病情变化、按时巡视病房、提醒患者遵医嘱用药、保证卧床休息、减少运动量等。观察组在常规护理基础上进行护理干预, 具体包括 (1) 心理护理。因患者对疾病相关知识了解较少, 所以在患者入院后, 护理人员与患者沟通中语气需温柔、体贴、大方, 在对患者普及疾病知识与宣传教育中, 对患者迷茫、疑问之处给予详细讲解, 帮助其克服恐惧感, 此外, 告知患者保持良好的心态对疾病的恢复具有十分重要的意义。每日积极与患者沟通, 了解患者为何出现不良情绪, 针对性帮助患者疏解不良情绪, 鼓励家属参与心理护理中, 给予患者安慰与支持, 减轻其抵触情绪, 提高治疗依从性和护理配合度。(2) 环境护理。每日按时对病情进行通风和消毒, 合理控制病房内的湿度与温度。了解患者的性格后给予合理安排病房。针对喜欢安静的患者, 为了减少嘈杂音的干扰, 可安排在人员流动少的病房; 针对喜欢热闹的患者, 可播放患者喜欢的音乐或戏剧, 使其放松心情。此外, 也要做好隐私保护护理, 使用隔帘将各床位隔开。(3) 体位和饮食护理。指导患者取半卧位, 以使其心脏负荷减轻, 当疾病发作时, 指导其取端坐前倾位, 双腿下垂, 使其静脉回心血量减少。治疗期间需要定时进行上下肢被动活动、翻身护理, 避免压疮发生, 并提高舒适度。为患者制定饮食方案, 保证盐摄入量不超过正常范围, 针对病情轻微患者, 每日盐摄入量则控制在 1.5g~5g 之间, 告知患者不可暴饮暴食, 并且也需减少水摄入量, 控制在 1200ml/d。(4) 生活护理。患者在进食、吸氧之后应当及时清洁口腔, 避免发生口腔感染。护理人员指导患者进行正确咳痰, 无法咳痰患者, 帮助其侧身拍背或者雾化, 以便于将痰液排出。患者在睡眠前给予播放轻音乐, 或者指导进行放松训练, 使肌肉、神经放松, 能够提高患者的睡眠质量。

1.3 观察指标

采用焦虑自评量表^[4] (SAS) 对焦虑情绪进行评价, 正常为低于 50 分, 轻度为 50~60 分, 中度为 61~70 分, 重度为 70 分以上; 采用抑郁自评量表^[5] (SDS) 对抑郁情绪进行评价, 正常为低于 53 分, 轻度为 53~62 分, 中度为 63~72 分, 重度为 72 分以上。分值越低则焦虑抑郁情绪越轻微。

生活质量采用生活质量综合评估问卷^[6] (GQOL-74) 进行评价, 包括 4 个维度, 即认知、心理、躯体、社会等功能, 每项 100 分, 分值越高则生活质量越高。

依从性分为三个等级, 完成依从: 每日用药按时按量, 摄盐量控制在正常范围内; 部分依从: 用药时需要护理人员提醒, 摄盐量虽超出正常范围, 但属于轻微超标; 不依从: 拒绝服药, 摄盐量严重超出正常范围^[7]。总依从率=完成依从率+部分依从率。

1.4 统计学处理

采用 SPSS20.0 软件, 计数资料检验用卡方 (%描述), 计量资料检验用 $t(\bar{x}\pm s)$ 描述, $P<0.05$ 为差异统计学意义。

2 结果

2.1 SAS、SDS 评分

护理前, 观察组的 SAS 评分为 (57.06±5.70) 分、SDS 评分为 (54.46±5.10) 分, 对照组的 SAS 评分为 (56.87±6.46) 分、SDS 评分为 (54.73±5.05) 分; 护理后, 观察组的 SAS 评分为 (25.56±5.43) 分、SDS 评分为 (23.38±4.92) 分, 对照组的 SAS 评分为 (40.21±4.76) 分、SDS 评分为 (37.94±4.95) 分; 可见, 护理前各项情绪评分比较差异性不大 ($P>0.05$), 护理后, 观察组的 SAS 评分、SDS 评分低于对照组, 有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.2 生活质量

护理前, 观察组的躯体功能评分为 (47.83±3.16) 分、认知功能评分为 (45.73±3.46) 分、社会功能评分为 (29.75±3.29) 分、情感功能评分为 (46.93±4.57) 分, 对照组的躯体功能评分为 (47.83±3.13) 分、认知功能评分为 (45.66±3.81) 分、社会功能评分为 (29.91±3.53) 分、情感功能评分为 (46.73±4.68) 分; 护理后, 观察组的躯体功能评分为 (61.38±5.90) 分、认知功能评分为 (57.97±4.42) 分、社会功能评分为 (45.73±3.42) 分、情感功能评分为 (61.18±5.37) 分, 对照组的躯体功能评分为 (52.17±3.37) 分、认知功能评分为 (50.37±3.84) 分、社会功能评分为 (34.38±3.29) 分、情感功能评分为 (51.85±4.74) 分; 可见, 护理前各项评分比较无统计学意义 ($P>0.05$), 护理后, 观察组的各项评分均高于对照组, 有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.3 依从性

观察组中完全依从 40 例, 占比 83.33%, 部分依从 7 例, 占比 14.58%, 不依从 1 例, 占比 2.08%, 总

依从率 97.92% (47/48)；对照组中完全依从 26 例，占比 54.17%，部分依从 12 例，占比 25.00%，不依从 10 例，占比 20.83%，总依从率 79.17% (38/48)，两组总依从率比较有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

随着心脏病的进展，当发展到晚期时则会出现心力衰竭，该病死亡率较高，且临床症状会使患者出现焦虑、恐慌等负面情绪，致使其依从性下降，不利于疾病的治疗和康复^[8]。伴随着我国医疗事业的快速发展，治疗心力衰竭的药物逐渐应用与临床治疗中，并且具有很好的接受度，明显改善患者的生活质量^[9]。而在此时，配合科学有效的护理措施对提高依从性和临床效果起到了重要作用。本次研究以护理干预为研究内容，探讨其对老年心力衰竭患者依从性、生活质量和不良情绪的影响，在护理方法实施中将其划分为心理护理、环境护理、体位与饮食护理、生活护理，每项护理措施均遵循以人为本的护理理念，从而为患者提供舒适、优质的护理服务。其中心理护理实施中，护理人员语气和蔼，增进护患关系，并且详细为患者讲解相关疾病知识，增加患者对疾病的了解，也提高了患者的依从性和护理配合度；环境护理中合理分配病房，增加患者的舒适感，使患者尽快适应住院环境，减少抵抗情绪；做好体位护理与保证饮食健康，使患者养成健康的饮食习惯，保持舒适体位，延缓疾病进展^[10]；生活护理中通过预防性护理降低并发症的发生，例如排痰护理、口腔护理、及睡眠护理，显著改善患者的生活质量，提高治疗效果。

本次研究中，通过比较两组的依从性，观察组的总依从率 97.92% 明显高于对照组 79.17%，并且在负面情绪与生活质量方面比较，观察组护理后的 SAS 评分、SDS 评分低于对照组，认知、心理、躯体、社会等功能评分均高于对照组，提示护理干预的有效实施能够显著缓解老年心力衰竭患者的不良情绪，提高其依从性，改善生活质量，并且也说明了护理干预对于该病具有确切的有效性。

综上所述，针对老年心力衰竭患者进行护理干预，可以使其提高用药依从性，保证低钠饮食，利于控制病情，并能提高患者的生活质量，不良情绪也能得到显著改善，是一种有效的护理措施，值得临床推广。

参考文献

- [1] 李奕春. 舒适护理干预在老年慢性心力衰竭护理中对症状缓解时间及心功能的影响[J]. 中外医疗, 2022, 41(11): 148-152.
- [2] 石成毅. 舒适护理干预实施在老年慢性心力衰竭护理中的效果及患者睡眠质量影响观察[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(5): 839-841.
- [3] 林小凤, 鄢慧, 黄小凌. 基于时机理论的步行训练结合共情护理对老年慢性心力衰竭的影响[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(10): 57-59.
- [4] 梁义, 李爱丽, 王冰冰. 个性化心理护理对老年心力衰竭患者睡眠质量与负性情绪的影响[J]. 中国老年学杂志, 2022, 42(9): 2273-2275.
- [5] 曾收, 柳晨. 个性化护理干预对老年心力衰竭患者压疮发生率及护理满意度的影响[J]. 临床医学工程, 2022, 29(3): 413-414.
- [6] 马春艳, 王颖, 王桂丽, 等. 基于聚焦模式的容量管理对老年慢性心力衰竭患者心功能、自我护理行为及情绪变化的影响[J]. 实用临床医学, 2022, 23(1): 79-82.
- [7] 高丽闪, 李玉丹. 运动康复护理干预对老年冠心病慢性心力衰竭患者生活质量的影响[J]. 光明中医, 2022, 37(17): 3220-3222.
- [8] 雷梅钗, 陈琳, 林文敏. 中医综合护理方案对老年慢性心力衰竭合并脑卒中患者的影响[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(2): 59-62.
- [9] 侯聪玲, 刘小楠, 周平. CCU 延续性护理对老年慢性心力衰竭患者认知功能及心理状态的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(13): 45-47.
- [10] 惠珂, 刘凌华, 王君, 等. 中医护理干预对老年慢性肺源性心脏病合并心力衰竭患者生活质量以及心肺功能的影响[J]. 贵州医药, 2022, 46(5): 815-816.

收稿日期: 2022 年 11 月 22 日

出刊日期: 2022 年 12 月 25 日

引用本文: 程晓溪. 老年心力衰竭患者的护理要点分析[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(12): 37-39

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200737

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS