

急救护理在老年高血压合并急性心衰护理中的应用效果

张莉

徐州市肿瘤医院 徐州市第三人民医院 江苏徐州

【摘要】目的 探讨急救护理在老年高血压合并急性心衰护理中的应用效果。**方法** 收集我院 2021.03-2022.02 期间临床就诊的老年高血压合并急性心衰病人资料, 纳入本次统计实验。观察样本共计 100 例, 基于资料收集序号单双分组法分出常规组(单数)、实验组(双数), 每组 50 例。以老年高血压合并急性心衰症状为主实施不同护理方案, 常规组给予常规护理、实验组给予急救护理, 对比两组对象护理前后血压指数、护理前后心理弹性量表、心功能指标。**结果** 护理前两组对比血压指数、心理弹性量表无差异性, $P > 0.05$ 。护理后, 相较常规组, 实验组血压指数更低, $P < 0.05$ 。相较常规组, 实验组心理弹性量、心功能指标更高, $P < 0.05$ 。**结论** 老年高血压合并急性心衰者接受急救护理后, 体征趋于稳定可维护患者生命安全, 建议普及。

【关键词】 老年高血压; 急性心衰; 急救护理; 效果

【收稿日期】 2023 年 1 月 18 日 **【出刊日期】** 2023 年 2 月 3 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230049

Effect of emergency nursing on elderly hypertension complicated with acute heart failure

Li Zhang

Xuzhou Cancer Hospital Xuzhou Third People's Hospital Xuzhou

【Abstract】 Objective To explore the effect of emergency nursing in the nursing of elderly hypertension complicated with acute heart failure. **Methods** the data of elderly patients with hypertension complicated with acute heart failure from March 2021 to February 2022 were collected and included in this statistical experiment. A total of 100 observation samples were divided into routine group (odd number) and experimental group (even number), with 50 cases in each group. Different nursing schemes were implemented based on the symptoms of elderly hypertension complicated with acute heart failure. The routine group was given routine nursing and the experimental group was given emergency nursing. The blood pressure index, psychological elasticity scale and cardiac function indexes before and after nursing were compared between the two groups. **Results** there was no difference in blood pressure index and psychological elasticity scale between the two groups before nursing, $P > 0.05$. After nursing, compared with the routine group, the blood pressure index of the experimental group was lower ($P < 0.05$). Compared with the routine group, the indexes of psychological elasticity and cardiac function in the experimental group were higher ($P < 0.05$). **Conclusion** after receiving emergency care, the signs of elderly patients with hypertension complicated with acute heart failure tend to be more stable, which can protect the life safety of patients. Suggestions are popularized.

【Keywords】 senile hypertension; Acute heart failure; First aid care; effect

高血压疾病下患者动脉血压持续性升高, 而急性心力衰竭会诱使患者舒张功能障碍、心脏收缩障碍, 长期病理因素影响下患者心室负荷过重, 心脏不能完成向心脏的静脉血的正常排出, 动脉系统出现供血不足, 静脉系统下的血液逐渐积累, 患者体征表现为心悸、呼吸阻滞、意识障碍等, 对病人日常生活有显著威胁^[1-6]。高血压合并急性心衰后病情发展快速、复杂, 若未能及时处理会增加病人死亡风险。对此本统计基

于急救护理角度向病人提供优质、及时的护理服务, 探讨护理工作此类疾病的干预作用, 统计内容如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

收集实验样本共计 100 份, 于 2021.03—2022.02 期间老年高血压合并急性心衰病人中筛选, 资料收集序号单双分组法下分出常规组、实验组开展不同护理干预, 每组 50 份。

常规组：男患 25 例、女患 25 例，年龄范围 60—86 岁[平均年龄 75.33 ± 2.24 岁]；病程范围 4—20 年。实验组：男患 26 例、女患 24 例，年龄范围 61—87 岁[平均年龄 75.64 ± 5.18 岁]；病程范围 3—20 年。资料对比 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

常规组：护理人员按照医嘱配合医生完成急救工作，为病人安装生命体征监护，按步骤精准用药、配药、输液，记录基本体征变化，发现病情变化时及时告知医生开展抢救处理。

实验组：①急救。患者入院后第一时间为其安装心电监护装置，同时准备床旁胸片检查，随时监测和记录患者的心率、血压、血氧等基本指标，确定患者的胸片检查结果是否符合病人体征显示。严重缺氧患者应及时给予乙醇湿化后的氧气，依照高浓度、高流量的标准给氧。若患者神经反应下肌张力较高，精神过度紧张，护理人员第一时间应确定患者是否有禁忌症，针对性给予肌肉注射吗啡，强心药、利尿剂的剂量应用需按照医嘱调整，抑制支气管痉挛可选用支气管舒张剂。患者病情危重则视情况多次给药。选择半卧位、坐位，于四肢交替应用止血带结扎。②护理。第一，调整室内温度（ $24-26^{\circ}\text{C}$ ）、湿度（ $50-60\%$ ），创建充足静脉通路。湿化氧气处理（ 25% 酒精）常规氧流量为 $6\text{L}/\text{min}$ 。严密监测身体状况，严格控制给氧时间^[7-9]。第二，评估患者的呼吸深度、频率，救治期间监控患者生命体征以便及时发现血压突降、心律失常，通知医生后及时处理；针对意识清醒患者，护理人员需主动与病人建立沟通，通过转移注意力、行为宽慰、语言抚慰等方式消除患者的负性心理，给予患者支持鼓励从而提高依从性。告知不良情绪对血压的波动影响，指导其正确呼吸、肌肉放松的方法。第三，妥善安置患者。将患者安置在急救病房中，最好调整为半坐卧位并为其建立两条静脉通路，快速减压，按照医嘱使用利尿剂、吗啡（或其他镇静剂）。为完成快速给药争取最佳抢救时机，需要将抽吸好的药液注射器连接到针头接管处，直接推注至静脉内。为维持基本代谢协调性，非特殊药物需控制输液速度为每分钟 30—50 滴，24h 输入量控制在 2000ml 以内。第四，重视患者电解质紊乱、低钾血症、低钠血症的可能性和影响性，可预防性的为患者使用硝普钠，但此药应用过程中需注意，若抢救若想暂停使用硝普钠，注意患者每间隔十五分钟会出现血压反跳情况，对此护理人员应控制好血压反跳程度，循序渐进的减少用

药量，并在停药后时刻观察血压指数变化。若患者出现短时间内血压骤降，需立即暂停控压处理并上报医师，必要时按医嘱使用小剂量升压药物，若病患已经出现短阵室性心动过速（你好！短阵室性心动过速是心电图诊断，心电图上表现为 3 个或 3 个以上室早连在一起，持续时间小于 30 秒，就称为短阵室性心动过速）、心律失常，需严谨记录心率变化^[10-12]。

1.3 观察指标

观察两组护理前后血压指数、护理前后心理弹性量表、心功能指标。

①血压指数评价标准：评估收缩压、舒张压，护理效果佳数值趋低。

②心理弹性量表评价标准：评估韧性、自强、乐观，护理效果佳数值趋高。

③心功能指标评价标准：评估 HR（心率）、LVEF（左心射血分数），护理效果佳数值趋高。

1.4 统计

采用 SPSS23.0 统计软件对数据进行分析，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 护理前后血压指数

(1) 护理前

常规组舒张压 (102.33 ± 10.30) mmhg、收缩压 (156.11 ± 8.07) mmhg；实验组舒张压 (103.04 ± 10.28) mmhg、收缩压 (156.28 ± 8.10) mmhg。可见两组血压指数无差异性，对比差值 $T=0.345、0.105$ ， $P > 0.05$ 。

(2) 护理后

常规组舒张压 (88.00 ± 2.36) mmhg、收缩压 (130.33 ± 5.45) mmhg；实验组舒张压 (80.20 ± 2.70) mmhg、收缩压 (125.05 ± 5.90) mmhg。可见实验组血压指数更低，对比差值 $T=15.380、4.648$ ， $P < 0.05$ 。

2.2 护理前后心理弹性量表

(1) 护理前

常规组韧性 (18.80 ± 3.30) 分、自强 (16.30 ± 3.10) 分、乐观 (8.33 ± 2.21) 分；实验组韧性 (18.77 ± 3.35) 分、自强 (16.25 ± 3.06) 分、乐观 (8.35 ± 2.28) 分。可见两组心理弹性量表值无差异性，对比差值 $T=0.045、0.081、0.045$ ， $P > 0.05$ 。

(2) 护理后

常规组韧性 (35.50 ± 4.30) 分、自强 (20.77 ± 2.38) 分、乐观 (11.01 ± 2.06) 分；实验组韧性 (42.33 ± 3.31) 分、自强 (26.70 ± 2.41) 分、乐观 (13.76 ± 2.23) 分。

可见实验组心理弹性量表值更高, 对比差值 $T=8.900$ 、 12.380 、 6.405 , $P<0.05$ 。

2.3 心功能指标

常规组 HR (76.40 ± 7.50) 次/min、LVEF (50.50 ± 8.30) %; 实验组 HR (92.05 ± 8.11) 次/min、LVEF (56.40 ± 8.18) %。可见实验组心功能指标更高, 对比差值 $T=10.018$ 、 3.580 , $P<0.05$ 。

3 讨论

急性心衰疾病通常是高血压病人的常见并发症, 通常情况下此疾病发展快、起病急, 呈现危重性反应, 临床死亡率高, 一旦患病需要接受临床急救治疗和护理干预挽救患者生命。老年高血压合并急性心力衰竭体征可见心律不齐、呼吸困难, 与部分肺部疾病有相似处, 故而急救中首先鉴别其与哮喘、慢性支气管炎的不同, 然后针对性施治、护理。相关研究显示, 在针对高血压合并急性心衰病人的抢救工作中合理执行急救护理配合, 有利于抢救工作的质量提升, 针对性解决急救工作下的效率问题, 从而保障理想的抢救成功率而得到理想预后效果^[13]。急救护理干预于本次统计中应用获得了较理想成效, 其优势在于相较于传统护理更倾向于全面维护, 具有科学化、规范化特点。随着近些年护理理念的优化、转变, 急救护理向着系统性优化改变且在各类疾病急救工作中广泛应用, 护理流程高效集中、确保细节为病人争取更多的抢救时间, 成效可观。静脉通路的及时创建保障了急救过程中的液体输入, 时刻检测生命体征变化掌控病情稳定改变, 体位纠正合理氧气供给, 可做到谨防突发症状出现而实现动态监测^[14-16]。配合心理防护, 患者配合性良好下护理工作更能顺利实施, 以保障急救效果。

结果可见, 护理前两组血压指数、心理弹性量表对比 $P>0.05$ 。护理后实验组血压指数低于常规组; 实验组心理弹性量、心功能指标高于常规组, $P<0.05$ 。

综上所述, 急救护理在老年高血压合并急性心衰护理中的应用效果可观, 医学价值高。

参考文献

- [1] 甄玉春, 万灵云, 张霞. 系统化急救干预在老年高血压合并急性心力衰竭患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(01):125-128.
- [2] 宋玲. 系统化急救护理干预在高血压合并急性心力衰竭老年患者中的效果观察[J]. 心血管病防治知识, 2021, 11(30):80-82.

- [3] 徐雯. 系统化急救护理干预对高血压合并急性心力衰竭老年患者的效果分析[J]. 心血管病防治知识, 2021, 11(29):55-57.
- [4] 康欣欣. 基于心衰单元构建的临床护理路径在急性心力衰竭急救中应用观察[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(07):1175-1176.
- [5] 宋爱云. 高血压合并急性心衰老年患者的急救措施与护理[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(12):2.
- [6] 陈琴芳, 郜根娣. 高血压合并急性心衰老年患者的急救和护理分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017(26):2.
- [7] 车晓豫. 老年高血压合并急性心力衰竭的急救措施与护理[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2016.
- [8] 蒋春莲. 老年高血压合并急性心力衰竭患者的急救护理[J]. 养生保健指南: 医药研究, 2016(2):1.
- [9] 张晓聪. 系统化急救护理干预高血压合并急性心衰老年患者的效果观察[J]. 中国老年保健医学, 2018, 16(1):3.
- [10] 李晓红. 高血压合并急性心力衰竭老年患者的急救与护理分析[J]. 医药, 2016(2):35-35.
- [11] 苏爱军. 高血压合并急性心力衰竭老年患者的急救措施与护理[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(9):2.
- [12] 盘智颖. 老年高血压并发急性左心衰患者的临床护理效果研究[J]. 2020.
- [13] 王惠玲. 老年高血压并发急性左心衰患者的临床护理效果和措施分析[J]. 心血管病防治知识 2019年9卷35期, 65-67页, 2020.
- [14] 孙雯林瑞玲. 高血压并发急性左心衰的临床心理护理干预分析[J]. 心理医生, 2019, 025(003):250-251.
- [15] 郑慧玲, 林明英, 吴玉琼. 稳心颗粒对老年原发性高血压合并急性左心衰竭患者相关指标的影响[J]. 中国药房, 2016(18期):2516-2518.
- [16] 朱艳秋. 高血压合并慢性心衰使用综合护理的效果[J]. 糖尿病天地·教育(上旬), 2019, 000(012):290.

版权声明: ©2023 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