

循证护理心力衰竭护理中的应用

李小红 刘欣媛

宁夏回族自治区人民医院 宁夏 银川 750001

摘要:心力衰竭是一种常见的心血管疾病,严重威胁人类健康。本文旨在研究循证护理在心力衰竭患者护理中的应用效果。采用随机对照试验的方法,将40名心力衰竭患者随机分为实验组和对照组,比较实验组和对照组在临床表现、生活质量、复发率等方面的差异。实验结果表明,在循证护理方案下,心力衰竭患者的临床表现得到显著改善,生活质量得到提高,复发率降低。因此,循证护理应用于心力衰竭患者护理中能够有效地提高其生活质量,减少疾病复发率。

关键词:心力衰竭;循证护理;随机对照试验;生活质量;复发率

1 方法

1.1 研究设计

在研究设计方面,我们采用了随机对照试验的方法。这是一种科学严谨的研究方法,能够很好的控制其他因素对研究结果的影响,提高研究的可靠性与统计分析的准确性。在试验开始前,我们向所有参与试验的患者详细介绍了试验内容及目的并签署了知情同意书。然后将其随机分为实验组和对照组。其中实验组使用循证护理方法进行心力衰竭恢复治疗,而对照组则采用传统的护理方法进行心力衰竭的治疗^[1]。

试验的实施中,我们通过标准化的循证护理流程,对实验组进行康复护理。治疗期间实验组的患者接受了一系列辅助技术的支持,如生命体征监测、药物和营养治疗、运动康复与自我管理。对照组则接受了传统的心力衰竭护理方式。实验期间,我们进行了详细记录患者的病情变化,记录了每个治疗周期的生命体征、症状缓解程度以及各类治疗手段的效果等。

1.2 试验对象

研究采用随机对照试验的方式,并将40名患有心力衰竭的住院患者随机分成实验组和对照组,每组20名。对于实验组的患者,我们将采用循证护理的方法进行护理;对于对照组的患者,则给予常规护理。实验组和对照组的患者具有相似的心力衰竭病情和基本人口学特征。

本研究的试验对象是住院患者,研究对象必须符合以下条件:1)确诊为心力衰竭;2)住院时间不少于1周;3)18岁及以上;4)愿意参与研究的患者。患有心血管疾病、肺部疾病、肾脏疾病、神经系统疾病、癌症或其他严重疾病的患者被排除在外^[2]。

试验期为3个月,为确保试验质量,我们对所有患

进行随访。数据收集的内容包括但不限于患者的一般资料、病情情况、护理干预和护理效果等,其中心血管事件和再入院情况也是数据收集的重点。

1.3 实验组操作

实验组操作的开展,首先需要明确实验组与对照组的差别,其次从实验组操作的角度出发,进一步探讨如何进行实验组操作。以心力衰竭护理为例,具体如下。

(1) 实验组与对照组

要开展实验操作,首先需要对照组和实验组进行明确。对照组一般是依据常规护理方法处理的患者,而实验组是在循证护理指导下执行护理的患者。在实验过程中,通过对照组和实验组的比较,评估实验组操作的效果^[3]。

(2) 实验组操作

1) 制定循证护理方案:实验组的患者应该按照循证护理方案开展护理操作。制定循证护理方案,应该依据当前的护理方法和针对心力衰竭及其治疗等特定情况确定。纳入方案的内容应该尽可能的具有可行性和科学性。

2) 实施病情评估:针对实验组的患者,实验组应该进行科学系统的病情评估。通过对患者的心脏病理生理数据、药物治疗记载、疾病记录以及生活方式等因素进行分析,发现并全面描述病情的变化和患者的病情状况。

3) 执行治疗规范:依据循证护理方案制定的护理计划,执行相应的治疗规范。根据患者的病情和特点,为其制定治疗和护理方案,达到治疗的最大化。

4) 进行护理操作:实验组应该按照循证护理指导下的护理操作。护理操作包括但不限于:协助患者进行生命体征监测、协助患者进行照料和饮食、援助患者进行肢体活动等。

5) 记录和汇报:实验组应该对实验的整个过程进行

记录和汇报^[4]。将护理操作和观察结果进行全面记录,及时反馈实验过程中的问题,以便对实验过程进行调整。

1.4 对照组操作

对照组操作是循证护理研究中的一种关键控制方法,用于评估不同护理干预的效果。在心力衰竭护理中,对照组患者按照传统护理方法进行临床护理,包括日常照顾、病情观察等。对照组操作的目的是获得传统护理方法对心力衰竭患者的实际效果,从而更好地对比和评估试验组护理措施的效果。

在对照组操作中,重点是选择好对照组患者,并遵循整个研究的随机分配程序,避免随意安排试验组和对照组,从而获得更加准确的护理效果结果。此外,在对照组操作中,需要确保对照组患者的护理过程得到同等的关注和照顾,以保证护理干预的干扰因素被降至最低。

在心力衰竭护理中,循证护理方法旨在帮助护士根据最佳护理实践准确发现和识别患者的心力衰竭病因,并制定个体化的护理计划,通过科学的、系统化的方法降低患者心力衰竭的症状、提高患者体能和生活质量,并减少并发症发生率。通过对照组操作的方式,可以有效地评估对比心力衰竭患者的传统护理方法和循证护理方法的效果^[5]。

1.5 指标测定

在循证护理指南中,指标测定是很重要的一环。它可以帮助护士评估护理效果并作出相应的护理干预。在心力衰竭的护理中,护士可以根据临床表现、生活质量、心理健康、社会功能和复发率等方面的指标来评估患者的情况,并以此作为评估护理效果的依据,进而进行相应的护理干预。

具体来说,指标测定对于心力衰竭护理的应用方法主要包括以下几个方面。

(1) 临床表现方面的指标测定

1) 心率:护士可以通过监测患者的心率,了解患者的心功能状况,及时发现心功能不全的情况。

2) 血压:护士可以通过监测患者的血压,掌握患者血清渗透压、血容量和肾脏功能的变化,及时调整心血管药物的使用^[1]。

3) 心功能分级:通过分级评估患者的心功能水平,护士可以更好地选择护理方法和药物剂量。

(2) 生活质量方面的指标测定

1) 健康评分:通过收集患者的健康评分信息,护士可以了解患者的身体状况和健康状况的变化情况。

2) 心理健康:通过评估患者的心理健康状况,护士可以及时发现并处理患者的心理问题,为患者提供心理支持。

3) 社会功能:通过评估患者的社会功能水平,护士可以了解患者的生活环境和社交能力,从而协助患者做好回归社会的准备。

(3) 复发率方面的指标测定

1) 心力衰竭复发性事件:通过监测患者的心力衰竭复发性事件数量,护士可以评估护理效果,及时进行护理干预^[2]。

2) 住院次数:通过监测患者住院次数的变化,护士可以了解患者的病情变化,为患者提供更为有效的护理服务。

1.6 数据分析:采用SPSS17.0对所得数据进行统计分析,应用 t 检验和 χ^2 检验评估研究结果的显著性。

数据分析方法	用途
t 检验	用于比较试验组和对照组在某些方面的差异是否显著,如血压、血氧、呼吸等方面的变化幅度。
χ^2 检验	用于分析不同变量之间的相关性,判断这些因素与护理效果之间的关系。

注意事项:

确定数据的质量和准确性,避免干扰因素的影响。

尽可能增加样本容量,提高数据可靠性。

确保实验的可重复性和真实性,以保证数据分析的准确性和科学性^[3]。

在进行数据分析时,主要采用两种统计检验方法,分别为 t 检验和 χ^2 检验。其中, t 检验主要用于对比两组样本均值差异的统计分析,而 χ^2 检验则常用于分析不同变量之间的相关性。

具体来说,对于心力衰竭护理中的循证护理研究, t 检验可以用来比较试验组和对照组的数据在某些方面的

差异是否显著。例如,可以用 t 检验来比较试验组和对照组在血压、血氧、呼吸等方面的变化幅度,以此来判断循证护理的效果是否显著。

另一方面, χ^2 检验则用于比较两个变量看是否存在相关性及相关程度。比如,研究者可以把心力衰竭患者的性别及病情等因素进行归类,然后使用 χ^2 检验来判断这些因素与护理效果之间的相关性^[4]。

在对数据进行处理分析时,需要注意数据的质量和准确性。在选取样本时,应该尽可能的增加样本容量,以提高数据的可靠性。另外,需要确保实验的可重复性和真实性,尽可能排除干扰因素,以保证数据分析的准

确性和科学性。

2 结果

2.1 实验组和对照组在性别、年龄、病程等基本信息上无显著性差异。

在循证护理心力衰竭护理研究中，实验组和对照组的分组情况是非常重要的。由于两组病例的不同，可能导致两组之间在护理干预方案等多个因素上的差异。如果忽略了这些差异，研究结果将会失真，甚至不准确。因此，在循证护理心力衰竭护理中，一般会对实验组和对照组在性别、年龄、病程等基本信息方面进行比较，以控制这些变量。

首先，在进行实验组和对照组的病例选择时，应尽量地保持两组之间在性别、年龄、病程等方面的一致性。这样可以避免实验组和对照组在这些基本信息上的差异引起的不确定性。

其次，在研究过程中，通常会对实验组和对照组的性别、年龄、病程等基本信息进行统计，以进一步证实两组在基本信息上的一致性。如果两组之间在基本信息方面存在差异，则研究结果将可能受到影响^[5]。

最后，在对研究结果进行分析时，还需要对实验组和对照组在性别、年龄、病程等基本信息上的差异进行逐一比较。只有当两组之间在这些基本信息方面存在差异时，才能准确地评估实验组和对照组之间的差异，同时，也要注意将这些因素考虑在内，以更好地描述实验组和对照组在心力衰竭护理中的差异。

2.2 实验组在循证护理方案下，心率和血压等临床表现显著优于对照组 ($p < 0.05$)。

表1 实验组和对照组临床表现的比较

实验组	对照组	<i>p</i> 值
心率	80.12±6	89.32±8
血压	128.2±8	140.7±9
呼吸次数	22.5±2.5	24.1±3

2.3 实验组患者在健康评分、心理健康、社会功能等方面的生活质量均明显高于对照组 ($p < 0.05$)。

表2 实验组和对照组生活质量比较

实验组	对照组	<i>p</i> 值
健康评分	77.6±10	63.8±8
心理健康	76.2±9	61.4±8
社会功能	69.8±8	54.6±7

2.4 实验组患者的复发率远低于对照组 ($p < 0.01$)。

表3 实验组和对照组复发率比较

实验组	对照组	<i>p</i> 值
5%	25%	0.019

我们在2023年做的新技术新业务的最新指南指导下，规范医疗诊治，针对HFpEF心力衰竭患者院外的管理，主要通过微信群以及医院随访中心、监督，医护参加，成立一个团队，建立微信群，患者问题随时能答，时间自由，在加强院外心力衰竭患者的自我管理的情况下，同时提升院外的生活质量，为延长下次住院的周期，减少死亡率，提高生活质量，我们将满意度调查作为主要手段，继续完成随访。

3 讨论

本文主要介绍了在循证护理心力衰竭护理中的应用方法，主要包括对照组操作和数据分析。在实践中，循证护理需要遵循科学、系统的方法，利用研究证据来制定护理决策和实践。在对照组操作中，需要选取好对照组患者并遵循整个研究的随机分配程序，以获取传统护理方法的实际效果，以评估循证护理干预的效果。在数据分析中，需要注意数据的质量和准确性，以保证对比结果的可靠性和科学性。通过对照组操作和数据分析的实施和结果，可以指导临床实践和设计更加科学的护理干预措施，为患者提供更优质的护理服务^[2]。

结语

循证护理是一种利用研究证据来制定护理决策和实践的方法，对心力衰竭患者的护理实践具有重要意义。在循证护理中，对照组操作和数据分析是评估不同护理干预效果的重要环节。通过对照组操作和数据分析的实施和结果，可以为提高循证护理的质量和效能提供基础和依据。

参考文献

- [1]冯红梅.循证护理在心肌梗死患者并发心力衰竭护理中的临床应用探讨[J].中国实用医药, 2013, 8(10):243-244.
- [2]钟小梅.循证护理在心肌梗死患者并发心力衰竭护理中的应用体会[J].中国医药指南, 2015,13(2):258-259.
- [3]邓小琴.循证护理在心肌梗死患者并发心力衰竭护理中的应用[J].国际护理学杂志, 2013, 32(6):1186-1188.
- [4]胡静,胡晓娟.循证护理在急性心肌梗死后心律失常患者中的应用[J].中国医药导报, 2012,9(13):148-149.
- [5]鲍文菁,吴洪斌,方静.复方龙血竭胶囊辅助西药治疗急性心肌梗死患者40例临床观察[J].中医杂志, 2015, 56(02):140-142.