

急性心力衰竭患者实施综合重症护理干预效果分析

王 卉

郑州市中心医院 河南 郑州 450007

摘要:目的:探究急性心力衰竭患者实施综合重症护理干预的效果。方法:选取在2021年4月到2024年4月本院收治的70例急性心力衰竭患者,随机数字表法分为观察组(综合重症护理干预)、对照组(常规护理)各35人。结果:相比对照组,观察组护理效果高($P < 0.05$);护理后,观察组生活质量评分较高($P < 0.05$)。结论:急性心力衰竭患者实施综合重症护理干预的效果高,能够提升其生活质量。

关键词:急性心力衰竭;综合重症护理干预;护理效果

急性心力衰竭是心内科常见疾病,中老年人是高发群体,随着病情进展,容易造成心肌梗死,具有较高的死亡率^[1]。因此,对急性心力衰竭患者的治疗与护理显得尤为重要。临床研究表明^[2],对急性心力衰竭患者在临床抢救治疗的基础上给予系统的综合护理干预,能够有效控制病情的发展速度,改善患者的预后情况,提高患者的生存质量。基于此,本文旨在探讨综合重症护理干预在急性心力衰竭护理中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2021年4月到2024年4月本院收治的70例急性心力衰竭患者,随机数字表法分为观察组男18例、女17例,平均年龄(67.26±5.13)岁;对照组男20例、女15例,平均年龄(66.87±5.19)岁。资料差异不明显, $P > 0.05$ 。纳入标准:(1)患者的主要诊断必须为急性心力衰竭,且符合相关的临床诊断标准;(2)患者应在病情相对稳定的情况下接受综合重症护理干预,以确保干预措施的安全性和有效性;(3)所有纳入研究的患者或其家属必须签署知情同意书,同意参与研究并接受相关的护理干预。排除标准:(1)合并有其他严重疾病的患者,如肝肾功能不全、恶性肿瘤等;(2)病情过于危重、生命体征不稳定的患者;(3)存在精神或认知障碍的患者。

1.2 方法

为观察组提供综合重症护理干预:(1)病情监测与评估。护理人员需耐心询问患者的感受,如是否有呼吸困难、咳嗽、咳痰等症状,并观察这些症状的变化趋势。特别是呼吸困难,作为急性心力衰竭的典型症状,其严重程度往往与心脏功能的受损程度成正比。护理人员需通过观察患者的呼吸频率、呼吸音等,来判断是否存在肺水肿等严重并发症。准确记录患者的液体出入量,包括饮水、输液、尿液等,以评估患者的体液平衡

状态。(2)用药护理。在给药前,护理人员需对患者的病情、过敏史、用药史等进行全面评估,以确保药物使用的安全性和有效性。对于存在用药禁忌或潜在风险的患者,需及时与医生沟通,调整治疗方案。在给药过程中,密切监测患者的生命体征、症状变化及不良反应。一旦出现异常情况,需立即停止给药,并采取必要的急救措施。给药后,继续观察患者的病情变化,特别是心率、呼吸等生命体征的变化。对于出现不良反应的患者,需及时给予相应的处理措施,如补液、升压、抗过敏等。护理人员还需向患者及其家属普及药物的相关知识,有助于患者更好地配合治疗,提高药物治疗的依从性和效果。(3)心理支持。护理人员需要鼓励患者表达自己的真实感受,无论是喜悦还是悲伤,都要给予积极的回应和关注。引导患者寻求社交支持,与家人、朋友或其他患者分享经验和感受,以减轻孤独感和焦虑情绪。为了让患者更好地了解自己的病情和治疗方案,护理人员需要向患者详细解释急性心力衰竭的病因、治疗方案等。通过普及疾病知识,患者能够减少对未知的恐惧,增加对治疗的信心。(4)康复与活动指导。康复训练应遵循循序渐进的原则,从简单的日常活动开始,逐渐增加训练强度和难度。护理人员需要密切关注患者的训练进展,及时调整训练计划,以确保患者在安全的前提下取得最佳康复效果。教会患者如何正确进行呼吸训练和放松技巧,以减轻训练过程中的疲劳感。在康复过程中,护理人员应反复强调活动与休息的平衡,指导患者合理安排训练时间和休息时间,避免过度劳累。还应提醒患者在日常生活中注意保持正确的姿势和动作,以减少对心脏的负担。(5)饮食护理。急性心力衰竭患者需严格控制盐分和脂肪的摄入,以降低血压、减轻心脏负担。护理人员需要建议患者选择低盐低脂的食物,如新鲜蔬菜、水果、瘦肉和鱼类,避免食用腌制、油炸和

高脂肪的食品。优质蛋白质的摄入有助于修复受损的心肌细胞,提高机体免疫力。指导患者适量摄入富含优质蛋白质的食物,如鸡蛋、牛奶等,但要避免过量,以免加重肾脏负担。对于存在水肿症状的患者,建议其限制水分的摄入,以减轻水肿和心脏负担。但也要确保患者摄入足够的水分,以维持正常的生理功能。(6)生活护理。在环境适应方面,护理人员需要特别关注患者所处的病房或家庭环境。建议调整房间内的温度和湿度,使之保持在最适宜人体舒适的范围内,以减轻患者因环境不适而引发的不适感。指导患者家属如何保持房间内的空气流通,避免细菌滋生,为患者提供一个清洁、安全的康复环境。同时,指导患者及其家属如何进行正确的个人卫生护理,包括定期洗澡、保持口腔清洁等。强调个人卫生的重要性,并教会患者及其家属正确的操作方法,以避免因卫生问题而引发的感染风险。

给予对照组常规护理,包括正确用药、基础指导等方面。

1.3 观察指标

(1) 护理效果, 显效: 患者的临床症状得到显著改善, 如呼吸困难、水肿等症明显减轻或消失。生命体征恢复正常或接近正常范围, 如心率、血压、呼吸频率等指标趋于稳定。整体健康状况和生活质量得到明显提升, 能够较好地适应日常生活。有效: 患者的临床症状

有所减轻, 但可能未完全消失。生命体征得到一定程度的改善, 但仍未达到正常范围。整体健康状况和生活质量有所提高, 但仍需进一步治疗和护理。无效: 患者的临床症状未得到任何改善, 甚至可能出现加重的情况。生命体征未得到改善, 甚至可能出现恶化。整体健康状况和生活质量未得到提升, 甚至可能出现下降;(2) SF-36量表评价生活质量。

1.4 统计学分析

SPSS23.0处理数据, 生活质量评分以“($\bar{x}\pm s$)”表示, “ t ”检验, 护理效果以[$n(\%)$]表示, “ χ^2 ”检验, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理效果: 观察组比对照组高($P < 0.05$), 见表1。

表1 护理效果【 $n(\%)$ 】

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	35	20	13	2	33 (94.3)
对照组	35	16	9	10	25 (71.4)
χ^2					6.135
P					<0.05

2.2 生活质量评分: 观察组实施后比对照组高($P < 0.05$), 见表2。

表2 生活质量评分($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	n	躯体功能		社会功能		角色功能		认知功能		总体健康	
		实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后
观察组	35	72.14±5.11	91.02±6.35	72.03±4.11	90.87±5.48	71.09±3.47	90.63±5.06	70.28±4.36	90.23±5.15	70.36±3.58	90.49±5.22
对照组	35	71.69±5.33	80.44±5.68	72.10±3.89	80.31±4.22	71.11±3.08	81.30±4.54	71.13±3.74	80.69±4.57	70.41±3.61	81.31±4.58
t		0.362	7.551	0.320	8.968	0.105	7.025	0.362	6.895	0.105	6.395
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

急性心力衰竭, 它是指由于急性发作或加重的左心功能异常, 导致心肌收缩力急剧降低, 心脏负荷骤然加重, 进而造成急性心排量骤降、肺循环压力急剧上升以及周围循环阻力增加的临床综合征^[3]。患者会出现一系列明显的症状, 如突发的严重呼吸困难; 端坐呼吸, 无法平卧, 只能借助坐姿来缓解呼吸困难; 频繁咳嗽, 并咳出大量粉红色泡沫样痰, 这是肺部淤血和肺水肿的直观体现。患者还可能伴有烦躁不安、大汗淋漓、心率加快等体征。急性心力衰竭的发病原因多种多样, 既包括心肌梗死、心肌病等原发性心脏疾病, 也可能由高血压、心律失常等继发性因素引发^[4]。这些因素共同作用,

导致心脏结构和功能的严重损害, 进而诱发急性心力衰竭。此病往往病情复杂, 变化迅速, 需要医护人员具备高度的专业素养和敏锐的观察力。传统的护理模式往往侧重于对患者病情的监测和药物治疗, 而忽视了患者心理、社会等多方面的需求。然而, 随着医学模式的转变, 人们逐渐认识到, 综合重症护理干预在急性心力衰竭患者的治疗中扮演着至关重要的角色^[5]。

综合重症护理干预的核心在于“综合”与“重症”两个关键词。它不仅仅关注患者的生理指标和病情变化, 更强调对患者心理、社会、环境等多方面的全面关注与干预。通过整合医疗资源, 运用先进的护理理念和技术手段, 为患者提供个性化、精准化的护理服务, 以

期达到最佳的治疗效果和生活质量。本文通过探究急性心力衰竭患者实施综合重症护理干预效果,结果显示,观察组护理效果高、生活质量改善程度更高($P < 0.05$)。原因为:综合重症护理干预强调对患者病情的全面监测和及时应对。这种护理模式要求护理人员具备较高的专业素养和敏锐的观察力,能够及时发现患者病情变化,并采取有效的措施进行干预。比如,通过实时监测患者的心率、血压等生命体征,护理人员可以迅速判断患者是否存在异常情况,从而及时调整治疗方案,避免病情进一步恶化。同时,综合重症护理干预强调对患者生活方式的全面干预。通过科学的饮食计划和运动方案等,患者能够更有效地控制体重,降低心脏负担,改善心肺功能。良好的作息习惯也有助于患者恢复体力,提高精神状态,从而进一步提升生活质量。

综上所述,急性心力衰竭患者实施综合重症护理干预的护理效果高,有利于显著提升其生活质量。总之,综合重症护理干预以其全方位、多层次、精细化的特点,为急性心力衰竭患者提供了强有力的支持与保障。护理干预后带来的变化不仅体现在患者生理指标的改善上,更体现在他们心理状态的提升和生活质量的改善上。这充分证明了

综合重症护理干预在急性心力衰竭患者治疗中的独特价值和重要作用。因此,呼吁广大医护人员,在急性心力衰竭患者的治疗过程中,要充分认识到综合重症护理干预的重要性,并将其与其他治疗手段有机结合,为患者提供更为全面、科学、合理的治疗方案。

参考文献

- [1]丁晓文,耿晨,张苗.急性心力衰竭患者实施综合重症护理干预效果分析[J].齐鲁护理杂志,2023,29(22):38-40.
- [2]林桂妙.全面护理干预在重症肺炎合并急性心力衰竭患者中的应用效果[J].心血管病防治知识,2022,12(29):85-87.
- [3]阿曼古丽·斯迪克,帕提古丽·吾斯曼.急性心力衰竭的重症护理干预措施及其效果观察[J].养生保健指南,2021(20):168.
- [4]王伟,王龙卫,万长滨.急性心力衰竭患者的重症护理干预措施及其效果研究[J].妇幼护理,2024,4(11):2723-2726.
- [5]杨惠梅,谢玉英.全面护理干预在重症肺炎合并急性心力衰竭患者中的应用效果[J].中外医学研究杂志,2024,3(5):102-104.