

综合护理在连续性血液净化治疗急性左心衰竭患者中的作用分析

王振磊¹ 宋娜²

1. 江苏省镇江市第一人民医院血液净化中心 江苏 镇江 212002

2. 江苏省镇江市第一人民医院手术室 江苏 镇江 212002

摘要: 目的: 探究综合护理在连续性血液净化治疗急性左心衰竭患者中的作用。方法: 选取2022年3月~2023年4月于我院接受连续性血液净化的112例急性左心衰竭患者为研究对象, 按照数字随机法进行分组, 其中对照组和实验组各有患者56例, 对照组采取常规护理措施, 实验组采取综合护理措施, 对心血管并发症、生活质量以及护理满意度进行比较。结果: 实验组心血管并发症低于对照组, 生活质量以及护理满意度高于对照组, 比较结果差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 对于接受连续性血液净化的急性左心衰竭患者, 综合护理方法可以降低患者心血管并发症发生率, 提高患者生活质量和满意度, 该方法值得进一步推广应用。

关键词: 综合护理; 连续性血液净化; 急性左心衰竭

急性左心衰竭是心脏终末期病症的主要表现, 发病患者心脏短期内出现急剧收缩, 导致心脏排血量减少, 心脏供血和供氧能力减弱, 持续加重可能引起患者致残和致死^[1]。连续性血液净化在治疗急性左心衰竭中发挥着良好的作用, 其可以改善患者血液循环, 提高心脏供血量, 降低心脏衰竭风险。但是该方法治疗周期较长, 受到患者情绪波动影响较大, 如果患者情绪管理效果不佳可能影响治疗效果^[2]。因此在治疗过程中采取科学和合理的方法对患者进行护理非常关键, 这是平缓患者情绪, 稳定患者情绪的重要一环。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年3月~2023年4月于我院接受连续性血液净化的112例急性左心衰竭患者为研究对象, 按照数字随机法进行分组, 其中对照组和实验组各有患者56例。对照组接受治疗的患者包括29例男性和27例女性, 年龄43~69岁, 均龄(56.34±2.65)岁。实验组接受治疗的患者包括28例男性和28例女性, 年龄42~61岁, 均龄(55.37±2.56)岁。患者一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。纳入指标: ①符合急性左心衰竭诊断标准^[3]; ②年龄≥18岁; ③符合连续性血液净化治疗要求; ④签署知情同意告知书。排除指标: ①合并血液系统疾病患者; ②预计生存期不足180天; ③肝脏和肾功能障碍或不全者; ④精神、认知和沟通障碍者。

1.2 方法

对照组: 常规护理。①体循环监测: 协助医生完成

连续性血液净化治疗, 时刻关注患者体循环情况, 发现体循环异常及时提醒和上报给医生。体循环监测内容主要有血液颜色变化、血压变化以及导管固定情况等。

②应急准备工作: 关注患者凝血状态, 如果患者凝血异常, 需要及时给予药物改善凝血功能, 避免患者生命安全收到威胁。

实验组: 综合护理。在对照组的基础上采取以下措施: ①健康宣教: 向患者讲解成连续性血液净化的过程和注意事项, 提前叮嘱患者做好治疗准备, 避免患者在治疗过程中出现不良反应或意外情况。②心理干预: 向患者讲解既往的治疗案例, 通过积极配合的案例向患者传达积极向上的精神, 使患者能够树立治理信心并配合医护人员的工作; ③康复训练: 制定科学的康复训练计划, 每日叮嘱患者进行康复运动, 提高患者机体的耐受能力和免疫能力。④分散注意力: 通过播放音乐、讲故事或看电影的方法转移患者的注意力, 避免患者过于担心病症出现紧张、焦虑和不安的情绪, 影响治疗效果。⑤饮食指导: 结合患者的情况设计饮食计划, 治疗期间减少油腻和辛辣食物的摄入, 多食用蔬菜和水果等。

1.3 观察指标

心血管并发症发生率: 记录两组患者发生心率失常、心肌梗死以及心绞痛的情况。血管并发症发生率=心血管并发症发生例数/样本数×100%。

生活质量: 使用改良SF-36量表进行评价, 评价内容包括躯体状态、心理感知以及适应能力。躯体状态评价内容共设置了10项调查内容, 每项0~2分, 总分0~20分,

分数越高表示躯体状态越良好；心理感知评价内容共设置了12项调查内容，每项0~1分，总分0~12分，分数越高表示心理感知越良好；适应能力评价内容共设置了20项调查内容，每项0~5分，总分0~100分，分数越高表示适应能力越良好。

患者满意度：使用本院自制住院患者护理满意度调查表，调查内容共30项，每项调查内容1分，总分0~30分，分数越高表示患者满意度越高。非常满意：20~30分；满意：10~20分；不满意：0~10分。总满意度=(满意+非常满意)/样本数×100%。

1.4 统计学分析

研究结果数据应用统计学软件SPSS23.0完成处理，计量资料、计数资料分别用 $\bar{x} \pm s$ 、(n, %)表示，差异性分别对应t检验、 χ^2 检验；检验依据： $P < 0.05$ ；差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 心血管并发症发生率比较

对照组出现5例心肌梗死，8例心率失常和1例心绞痛患者，该组并发症发生率为25.00%。实验组出现2例心肌梗死，1例心率失常和1例心绞痛患者，该组并发症发生

率为7.14%。实验组并发症发生率低于对照组，比较结果差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组心血管并发症发生率比较[n, %]

组别	例数	心肌梗死	心率失常	心绞痛	发生率(%)
对照组	56	5	8	1	25.00
实验组	56	2	1	1	7.14
χ^2					6.619
P					0.037

2.2 生活质量比较

护理前，两组患者躯体状态、心理感知以及适应能力等差异无统计学意义($P > 0.05$)。护理后，对照组躯体状态评分为(13.25±1.36)分，实验组躯体状态评分为(14.67±1.49)分，实验组躯体状态评分高于对照组；对照组心理感知评分为(9.25±1.37)分，实验组心理感知评分为(10.37±1.68)分，实验组心理感知评分高于对照组；对照组适应能力评分为(78.69±7.65)分，实验组适应能力评分为(83.24±8.27)分，实验组适应能力评分高于对照组；以上比较结果差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组生活质量比较[n, $\bar{x} \pm s$]

组别	例数	躯体状态		心理感知		适应能力	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	56	8.69±2.36	13.25±1.36	6.32±1.13	9.25±1.37	64.36±3.68	78.69±7.65
实验组	56	8.58±2.41	14.67±1.49	6.28±1.21	10.37±1.68	64.47±3.59	83.24±8.27
t		0.240	5.173	0.178	3.797	0.157	2.968
P		0.811	0.000	0.859	0.000	0.875	0.002

2.3 患者满意度比较

对照组非常满意例数20例，满意例数19例，不满意例数17例，该组总满意度69.64%。实验组非常满意例数

27例，满意例数23例，不满意例数6例，该组总满意度89.29%。实验组患者满意度高于对照组，比较结果差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组患者满意度比较[n, %]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度(%)
对照组	56	20	19	17	69.64
实验组	56	27	23	6	89.29
χ^2					6.620
P					0.037

3 讨论

急性左心衰竭在我国群体中发病率一直在上涨，对我国居民生命和健康产生了威胁^[4]。急性左心衰竭的主要表现是新排量急剧减少和肺循环淤血，引起这一病症的因素较多，如急性容量负荷加重、急性弥漫性心肌

损害以及左室舒张受限等，发病早期以呼吸困难为主要症状表现，如劳动行呼吸困难、夜间阵发性呼吸困难或端坐呼吸困难等^[5]。关于急性左心衰竭的治疗一直都是研究的重点，其中连续性血液净化治疗方法应用效果较为理想，这种方法主要作用是清除血液中的中、小分子以

及与蛋白质结合的大分子毒物,从而起到净化血液的作用。连续性血液净化治疗方法周期较长,而且治疗效果受到患者情绪波动影响较大,如果患者在治疗过程中心理压力较大且出现情绪激动的情况,那么治疗效果将会受到影响^[6]。为此,想要保障治疗效果,需要做好护理工作。目前,很多医院由于护理人员短缺,对于住院患者一直采取常规护理方法,对于综合护理方法的研究和应用不够深入,为此相关医院应努力改变这一现状,加大对综合护理方法的探究,使其更好地造福患者。

综合护理是一种根据患者病症表现而采取针对性措施的护理方法,这种方法能够有效改善患者康复水平,对于减少并发症和不良反应发生具有一定的作用^[7]。连续性血液净化治疗过程中需要关注患者的情绪表现,因此护理的重点是平复患者心绪,稳定患者情绪,护理人员需要与患者建立紧密的沟通关系,通过沟通和交流掌握患者的需求,并尽可能地满足患者的合理要求,确保患者保持良好的和稳定的心态,减少情绪和心情波动对治疗效果的影响。相比于常规的护理方式,综合护理更加关注患者的特异性,如对于病症表现类似的患者,可能受到环境、服务或者家庭等因素的影响而出现不同的表现,因此获得的治疗效果也可能出现较大的不同。针对这种情况,常规护理方法缺少针对性,无法满足患者的特异性需求,往往导致患者的心理产生较大的波动,而综合护理则更加关注患者个体差异,在了解和掌握患者的个体差异以及需求的基础上制定和采取科学地、针对性地以及特异性的护理措施,尽最大可能满足患者的需求,降低患者情绪波动不良事件发生率,促进患者康复。

本实验结果表明,相对于常规护理方法,综合护理方法的效果更加显著。在心血管并发症发生情况方面,实验组心肌梗死、心率失常以及心绞痛等发生例数以及发生率均低于对照组,这说明综合护理模式可以减少心肌梗死、心率失常以及心绞痛等并发症发生;在患者生活质量方面,躯体状态、心理感知以及适应能力改善效果均优于对照组,特别是心理感知改善情况尤为显著,这说明综合护理方法对于缓解患者心理压力方面具有突出效果;在患者满意度调查方面,实验组患者满意度高

于对照组,说明患者对于综合护理模式的认可度更好,也表明综合护理方法能够改善患者病症。根据患者反馈情况可知,许多患者在入院后由于对住院情况、疾病情况以及治疗方法等不熟悉而出现焦虑和紧张的情绪,因此在接受连续性血液净化治疗时心跳加速、情绪不稳定。但是在接受综合护理后,患者对于相关情况产生初步了解,能够积极主动地配合医护人员的工作,因连续性血液净化的效果得到了改善。为此,在后续的综合护理服务中,广大护士应关注对患者心理情绪的疏导,使患者能够以平常心对待治疗,减少情绪波动,从而使患者能够获得良好的治疗效果。

综上所述,对于接受连续性血液净化的急性左心衰竭患者,综合护理方法可以降低患者心血管并发症发生率,提高患者生活质量和满意度,该方法值得进一步推广应用。

参考文献

- [1]肖箫.综合护理干预对危重患者连续性血液净化治疗中低体温的预防效果[J].当代护士(中旬刊),2022,29(08):53-55.
- [2]单海霞,郭梅娟,吕银雪等.综合护理模式在重症急性胰腺炎患者床旁连续性血液净化治疗中的应用价值[J].中国校医,2021,35(12):901-903.
- [3]陈玄.连续性血液净化在ICU重症脓毒症治疗中的应用[J].透析与人工器官,2021,32(02):9-11.
- [4]周姣艳.连续性血液净化中临时性血液透析双腔导管感染的高危因素及病原菌分布情况[J].全科护理,2021,19(14):1959-1961.
- [5]李间欢.综合护理干预在连续血液净化治疗重症脓毒症患者中的应用[J].中外医学研究,2021,19(12):90-92.
- [6]郝琦.人文关怀在连续性血液净化治疗重症脓毒症中的应用及对患者血流动力学的影响[J].临床研究,2021,29(03):184-187.
- [7]吴苏娟.综合护理模式在床边连续性血液净化危重症患者中的应用研究[J].中国当代医药,2021,28(07):210-213.