



无缝隙护理干预模式在慢性心力衰竭患者护理中的应用效果评价

蒋 梨

(广州医科大学附属第六医院清远市人民医院心血管内科一区 511500)

摘要:目的:探讨无缝隙护理干预模式在慢性心力衰竭患者护理中的应用效果。方法:将100例慢性心力衰竭患者按照随机数字表法分为对照组与观察组,各为50例。分别给予常规护理干预与无缝隙护理干预模式。比较两组临床疗效、患者护理干预前后LVEF、LVESD及6MWD变化、治疗前后血浆中BNP水平。结果:(1)经治疗,观察组显效、有效及无效例数分别为21例、25例及4例,临床总有效率为92.00%(46/50);对照组分别为14例、21例及15例,临床总有效率为70.00%(35/50)。观察组临床总有效率显著高于对照组($P < 0.05$);(2)观察组患者护理干预前后LVEF、LVESD及6MWD改变程度均分别显著大于对照组(P 均 < 0.05);(3)观察组患者护理后血浆中的BNP水平平均分别显著小于本组护理前及对照组患者护理后(P 均 < 0.05)。结论:无缝隙护理干预模式在慢性心力衰竭患者护理中的应用效果显著,疗效较高,可有效提高患者的肺功能等指标,应加以推广及应用。

关键词:无缝隙护理干预模式;慢性心力衰竭;肺功能

中图分类号:R256.12 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-5187(2018)03-277-02

当前,我国老龄化的发展形势日趋严峻,慢性心衰患者的数量也呈现出逐年升高的变化趋势[1]。慢性心力衰竭对患者的生活质量产生了极大地不良影响,而且还会合并其他并发症,如心肌炎等疾病,严重者甚至还会导致患者出现死亡的情况发生[2]。在对慢性心力衰竭患者给予必要的治疗的同时,还应给予患者护理干预措施。本研究主要探讨了无缝隙护理干预模式在慢性心力衰竭患者护理中的应用效果,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2016年11月~2017年11月期间入住我院心内科接受治疗的100例慢性心力衰竭患者按照随机数字表法分为对照组与观察组,各为50例。对照组:男性28例,女性22例;年龄55~78岁,平均(67.20±6.38)岁;病程1~8年,平均(4.20±0.75)年;NYHA分级情况:II、III、IV级患者数分别为23例、17例、10例。观察组:男性27例,女性23例;年龄54~78岁,平均(68.02±6.25)岁;病程1~8年,平均(4.21±0.77)年;NYHA分级情况:II、III、IV级患者数分别为21例、18例、11例。两组患者一般资料差异均无统计学意义。

1.2 护理方法

对照组患者给予常规护理干预措施,注意对患者的病情及生命体征进行动态化得观察,并给予必要的心理疏导及健康宣教,在患者出院时,给予一定的指导和嘱托。观察组在此基础上给予无缝隙护理干预:(1)心理护理干预。护理人员应该注意患者之间保持必要的沟通、交流,综合性评价患者的心理状况,对患者心理情绪的改变情况进行深入地了解与把握,并对慢性心衰患者的心理需求以及健康知识需求加以掌握。(2)饮食护理干预。对患者的生活习性、每餐食用盐的剂量、是否有吸烟及酗酒的习性、是否存在漏服药物等现象等方面进行询问。此外,还应提醒患者多食用水果蔬菜及富含V_k的食物,少食多餐,对腌制品的进食量严格把控。(3)用药管理。对于长时间口服利尿剂的患者而言,给患者讲述电解质紊乱的临床表现,且注意对体重及尿量的改变情况进行仔细记录;对于口服洋地黄类药剂者,应注意严格地遵医嘱。(4)运动管理。指导

患者进行正确地呼吸训练,帮助患者积极地改善心肺功能,以提高其自身免疫力。(5)监护管理。护理人员应注意对患者生命体征严密进行观察,如果发生异常状况,则应立即告知临床医师,并采取有效措施加以解决。(6)出诊随访管理。每隔3月,患者应及时入院复查,并注意对患者各项指标进行检测分析,并指导患者按照正确的方法服药。

1.3 观察指标

1.3.1 临床疗效

按照患者心功能的改善程度对临床治疗效果进行评价,具体标准如下[3-4]:①显效。经治疗,患者心功能明显改善,各种症状均完全消退;②有效:经治疗后,患者心功能分级(NYHA分级)改善为1级;③无效:经治疗后,患者病情加剧,心功能未见显著性改善。

1.3.2 两组患者治疗前后心功能(LVEF、LVESD)以及6min步行距离(6MWD)。

1.3.3 BNP水平检测方法

两组患者均于治疗前1d、治疗后1d清晨空腹条件下,抽取4.0mL的肘静脉血,静置1h,然后在2000rpm离心速度下离心10min,将血清与血浆进行分离,将血浆存于-20℃的冰箱之中进行保存,血浆中的BNP水平测定采用RIA技术。

1.4 统计学方法

采用SPSS20.0软件对数据进行统计分析,临床疗效数据均以“n(%)”的形式加以表示,两组患者治疗前后LVEF、LVESD及6MWD水平、治疗前后血浆中BNP水平数据均以“ ”的形式加以表示; $P < 0.05$,表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效对比

经治疗,观察组显效、有效及无效例数分别为21例、25例及4例,临床总有效率为92.00%(46/50);对照组分别为14例、21例及15例,临床总有效率为70.00%(35/50)。观察组临床总有效率显著高于对照组($P < 0.05$)。

2.2 两组患者护理干预前后LVEF、LVESD及6MWD变化对比

观察组患者护理干预前后LVEF、LVESD及6MWD改变程度均分别显著大于对照组(P 均 < 0.05),见表1:

表1 两组患者护理干预前后LVEF、LVESD及6MWD水平变化比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	LVESD (mm)	LVEF (%)	6min步行距离 (m)
对照组 (n=50)	护理前	66.12±10.78	35.90±5.13	163.25±22.44
	护理后	58.65±8.32①	41.56±5.43①	239.23±33.32①
观察组 (n=50)	护理前	66.58±11.32	35.78±5.09	163.15±23.52
	护理后	51.15±6.34①②	55.32±6.75①②	314.29±45.90①②

注:与本组治疗前比较,① $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,② $P < 0.05$ 。

2.3 两组患者护理前后血浆中BNP水平对比

观察

(下转第279页)



2.3 两组患者护理满意度调查

观察组患者护理满意度 (95.35%) 明显少于对照组 (81.40%), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 具体数据见表 3:

表 3 两组患者护理满意度比较 (单位: 例)

组别	不满意	满意	十分满意	满意度 (%)
对照组 (n=43)	8	14	21	81.40 (35/43)
观察组 (n=43)	2	12	29	95.35 (41/43)

注: 与对照组比较, $P < 0.05$ 。

3. 讨论

多囊卵巢综合征是生殖功能障碍与代谢异常并存的一种内分泌紊乱综合征, 临床表现主要有不孕、月经紊乱、多毛、痤疮、肥胖等, 对患者的生命健康也产生了一定的影响。积极有效的护理干预能够有效提高患者的药物治疗效果, 改善患者内分泌, 缓解患者临床症状。

对 PCOS 患者实施综合护理干预, 通过健康教育及心理护理能够有效改善患者心理状况, 特别是合并有不孕症的患者, 帮助患者增强战胜疾病的信心, 避免出现焦虑、抑郁等负面情绪, 有利于促进患者内分泌的稳定; 饮食及运动指导能够增强患者身体抵抗力, 对因缺乏锻炼、饮食及作息不规律和盲目减肥造成的 PCOS 患者具有非常积极的作用[4], 能够有效缓解患者各临床症状; 用药指导能够提高患者服药依从性, 提高临床疗效。

综上所述: 对多囊卵巢综合征患者实施综合护理干预, 能够有效

提高患者临床治疗效果; 改善患者生殖激素各项观察指标, 缓解患者月经紊乱、痤疮、体征超标等临床症状, 提高患者对我院护理工作满意度, 具有临床使用价值。

参考文献:

- [1]魏红, 许春岩, 王铁蓉, 等. 综合护理干预对多囊卵巢综合征患者生活质量的影响[J]. 山西医药杂志, 2017, 46(15): 1894-1897.
- [2]周娜, 卢小娟, 苏念军, 等. 综合护理干预对多囊卵巢综合征不孕病人抑郁和生存质量的影响[J]. 护理研究, 2016, 30(24): 3005-3006.
- [3]袁修琼, 崔明华, 苏华荣. 健康教育及心理护理干预对肥胖型多囊卵巢综合征患者生活方式的影响研究[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(2): 72-76.
- [4]宋丽超. 多囊卵巢综合征患者的综合护理体会[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2015, 2(12): 149-150.

(上接第 277 页)

组患者护理后血浆中的 BNP 水平平均分别显著小于本组护理前及对

照组患者护理后 (P 均 < 0.05), 见表 2:

表 2 两组患者护理前后血浆中的 BNP 水平比较 ($\bar{x} \pm s$, mg/L)

组别	护理前	治疗后	t	P
对照组 (n=5)	345.02 ± 55.67	201.11 ± 35.98	4.437	0.039
观察组 (n=50)	356.78 ± 58.90	104.32 ± 15.326	7.125	0.016
t	0.979	6.105		
P	0.323	0.024		

3 讨论

慢性心力衰竭作为心脑血管疾病中较为常见的疾病, 主要发病原因为多种疾病而造成的心肌收缩能力显著下降, 而使得患者心脏之中的血液输出量显著降低, 无法满足患者机体的需求[5-6]。慢性心力衰竭在近年来我国的发病率呈现逐年升高的变化趋势, 因为该病病情较重, 对患者的正常生活产生极大地威胁。对此, 应该强化对该病进行必要的治疗, 临床上常采用诸如他汀类、强心剂、阿司匹林、利尿剂等药物进行治疗[7-8]。为了有效促进临床治疗慢性心力衰竭的疗效地提高, 还应给予必要的护理干预措施。本研究采用临床对照的方法, 着重探讨了无缝隙护理干预模式在慢性心衰患者护理之中的实际应用, 它属于以先进的管理理论作为基本指导, 按照科学的管理思维, 不断创新临床护理管理模式以及优化各项业务流程等。本研究结果显示: 观察组临床总有效率显著高于对照组 ($P < 0.05$)。此结果提示: 慢性心力衰竭着实能够提高慢性心衰治疗方案的效果。此外, 本研究结果还显示: 观察组患者护理干预前后 LVEF、LVESD 及 6MWD 改变程度均分别显著大于对照组 (P 均 < 0.05), 此结果提示: 无缝隙护理模式能够有效改善患者的心理状况。在开展无缝隙护理干预模式过程中, 其核心为患者, 实施并执行总责任护理责任制度, 为了能够人性化以及个性化的护理服务, 从而很好地满足了患者的根本需求。无缝隙护理管理模式将由家属所承担对患者的护理和照顾均由护理人员承担, 24 h 为患者提供服务, 随叫随到, 同时在患者情绪稳定后, 积极向其讲述慢性心力衰竭发生的原因、发病机制及发展等, 同时讲述所用药物的优点、副作用、治疗方法的优缺点及注意事项。

综上所述, 无缝隙护理干预模式在慢性心力衰竭患者护理中的应用效果显著, 疗效较高, 可有效提高患者的肺功能等指标, 应加以推广及应用。

参考文献:

- [1]郭金玉, 李峥, 康晓凤, 等. 心力衰竭自我护理指数量表的汉化及信效度检测[J]. 中华护理杂志, 2012, 47(7): 653-655.
- [2]李安敏, 陈云, 邹杨, 等. 心脏再同步化治疗心力衰竭围手术期的护理[J]. 护士进修杂志, 2012, 27(10): 914-915.
- [3]江发英, 黄浩. 76 例老年慢性肺心病合并心衰患者加强护理的效果[J]. 心血管康复医学杂志, 2013, 22(5): 522-524.
- [4]赵云兰. 老年慢性肺心病合并急性左心衰竭 58 例临床护理[J]. 齐鲁护理杂志, 2014, 20(5): 75-77.
- [5]罗维, 瞿广素. 护理心理干预对慢性心力衰竭合并抑郁症患者心功能及生活质量的影响[J]. 第三军医大学学报, 2012, 34(18): 1918-1919.
- [6]刘爱英, 温亚彬, 李文英, 等. 无缝隙社区管理用于老年慢性心力衰竭患者的效果观察[J]. 心脏杂志, 2014, 26(5): 588-591.
- [7]梁淑琴. 慢性心力衰竭患者实施从医院到社区无缝隙护理管理模式的效果[J]. 世界最新医学杂志, 2016, 16(22): 188-189.
- [8]孙路路, 吕蓉, 韦丙奇, 等. N 末端 B 型利钠肽原与大内皮素-1 对伴或不伴肺动脉高压心力衰竭的判断价值[J]. 中国循环杂志, 2013, 28(6): 438-441.