

多元化护理模式改善老年慢性心力衰竭伴营养不良患者生活质量的价值探讨

黄美娟

湖南省宜章县人民医院 湖南宜章 424299

【摘要】目的 探讨将多元化护理模式实施在老年慢性心力衰竭伴营养不良患者护理中的效果。**方法** 选取我院收治的老年慢性心力衰竭伴营养不良患者 60 例作为研究对象, 随机做有效分组处理, 观察组和对照组。观察组实施多元化护理模式, 对照组实施常规护理, 之后对比两组患者护理效果。**结果** 观察组生活质量及满意度均优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 将多元化护理模式实施在老年慢性心力衰竭伴营养不良患者护理中, 护理效果显著。

【关键词】 多元化护理模式; 老年慢性心力衰竭伴营养不良; 生活质量

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 12-124-02

老年慢性心力衰竭伴营养不良是一种常见且严重的健康问题, 主要表现为心脏功能减退导致的心血管系统障碍和营养摄入不足引起的营养不良症状, 这种疾病常见于年长者, 特别是那些患有慢性心脏病或其他基础疾病的老年人群, 营养不良会加重心脏负担, 形成恶性循环, 加速病情恶化^[1]。老年慢性心力衰竭伴营养不良的患者常常表现为体重下降、肌肉消瘦、疲劳乏力、免疫功能下降等症状, 这些症状不仅影响患者的生活质量, 还会增加并发症的风险, 严重时可能危及生命, 因此, 除必要的治疗外, 对其实施有效的护理干预亦十分关键^[2]。基于此, 本研究主要分析对老年慢性心力衰竭伴营养不良患者实施多元化护理模式的效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院在 2023 年 6 月到 2024 年 6 月收治的老年慢性心力衰竭伴营养不良患者 60 例作为研究对象, 随机做有效分组处理, 分为观察组和对照组。其中观察组患者男 20 例, 女 10 例, 年龄最大 83 岁, 最小 66 岁, 平均年龄 (70.31 ± 4.46) 岁, 病程 3-9 年, 平均病程 (6.89 ± 1.46) 年; 对照组男 18 例, 女 12 例, 年龄最大 84 岁, 最小 68 岁, 平均年龄 (70.28 ± 5.44) 岁, 病程 2-10 年, 平均病程 (6.14 ± 1.53) 年。两组患者一般资料对比数据无显著差异 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组实施常规的护理: 护理人员对患者实施定期监测心功能、体重、营养指标; 控制盐分摄入, 限制液体摄入; 提供心理支持和情绪疏导; 定期进行运动康复指导; 合理用药, 监测药物疗效和不良反应; 定期复诊随访等措施。

观察组实施多元化护理模式, 具体内容如下: (1) 评估和监测: 对患者的心功能、营养状况、生活方式、社会支持等方面进行全面评估, 了解患者的整体情况; 监测患者的心功能、体重、营养摄入、水肿情况等, 及时发现问题并调整护理计划。(2) 营养干预: 根据患者的营养状况和需求,

制定个性化的营养方案, 包括合理的饮食结构和营养补充; 向患者和家属提供营养知识和指导, 帮助其选择适合的食物, 控制盐分摄入, 保证充足的蛋白质摄入等。(3) 心理支持: 关注患者的心理健康, 提供情绪支持和心理疏导, 帮助患者积极面对疾病, 保持乐观的心态; 提供社会支持和帮助, 包括家庭支持、社区资源整合等, 帮助患者融入社会生活, 减轻生活压力。(4) 健康宣教: 首先, 利用二维码科普宣讲视频, 简单易懂地介绍心力衰竭和营养不良的相关知识, 包括病因、症状、预防和治疗方法等。其次, 组织定期的健康讲座或工作坊, 邀请专业医护人员为患者和家属提供更深入的健康知识和指导。同时, 提供书面资料和小折页, 让患者可以随时查阅和复习相关内容。另外, 建立健康管理团队, 定期跟踪患者的健康状况, 提供个性化的营养指导和生活方式建议。最后, 鼓励患者积极参与健康管理, 建立健康档案, 定期进行健康评估, 促进患者自我管理意识的提高。(5) 药物管理: 根据患者的病情和病史, 合理使用心力衰竭相关药物, 如利尿剂、ACEI、 β 受体阻滞剂等, 控制病情发展; 并监测药物的疗效和不良反应, 及时调整药物剂量或更换药物, 确保患者的药物治疗效果。(6) 定期复诊: 建立定期复诊机制, 定期对患者进行随访和评估, 调整护理计划, 及时发现和处理问题; 与心血管科医生、营养师、心理医生等多学科专家合作, 共同制定治疗方案, 提高治疗效果。

1.3 观察指标

(1) 生活质量; (2) 满意度。

1.4 统计学处理

研究所得的数据均录入 SPSS22.0 这个软件中处理, 百分比表示计数资料, χ^2 检验两组的差异情况; ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, t 检验两组的差异情况, 如果两组对比有差异, 则说明 $P < 0.05$, 没有差异则 $P > 0.05$ 。

2 结果

2.1 组间生活质量对比, 见表 1。

表 1: 生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	心理功能	躯体功能	物质生活	社会功能
观察组	30	86.12 ± 2.12	88.53 ± 3.25	87.17 ± 3.65	87.72 ± 1.35
对照组	30	72.21 ± 6.52	70.37 ± 8.64	78.04 ± 7.22	72.16 ± 6.58
t 值		11.112	10.775	6.201	12.687
P 值		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 满意度对比, 见表 2。

表 2: 两组满意度比较 (%)

组别	例数	十分满意	满意	不满意	总满意度(%)
观察组	30	25 (83.33)	3 (10.00)	2 (6.67)	28 (93.33)
对照组	30	20 (66.67)	2 (6.67)	8 (26.67)	22 (73.33)
χ^2 值					4.320
P 值					0.037

3 讨论

随着人口老龄化趋势加剧,老年慢性心力衰竭伴营养不良的发病率逐渐增加,成为老年人群中常见的疾病,心力衰竭和营养不良相互影响,形成恶性循环,加重患者病情,增加治疗难度,由于疾病复杂性和患者特殊性,对老年慢性心力衰竭伴营养不良的护理往往存在不足,缺乏全面综合性的护理模式,不及时护理会导致心力衰竭和营养不良病情加重,加剧患者的身体状况恶化,严重的心力衰竭和营养不良可能导致患者生命危险,甚至危及生命安全。因此,对于老年慢性心力衰竭伴营养不良患者,及时采取综合多元化的护理措施至关重要^[3]。多元化护理模式能够从多个方面综合干预患者的健康问题,涵盖心脏功能、营养状况、心理健康等多个方面,使治疗更加全面,该护理模式能够根据患者的个体特点和需求制定个性化的护理计划,考虑到每位患者的独特情况,提供更为贴心和有效的护理服务^[4-5]。多元化护理模式注重预防和干预早期病变,通过定期监测和评估,及时发现问题并进行干预,有助于延缓疾病进展,提高患者的生活质量,该护理模式强调全程关怀,不仅关注疾病治疗,还注重患者的心理健康和生活质量,提供全方位的支持和帮助,让患者感受到更多的关怀和关注,通过多元化护理模式,可以更好地教育患者,提高他们对治疗的理解和依从性,增强患者对

治疗的信心,从而更好地控制疾病发展,该护理模式不仅关注患者本身,也关注其家庭成员,提供相关的支持和指导,减轻家庭的护理负担,增强家庭的护理能力^[6]。本研究结果表明,观察组患者生活质量及满意度均高于对照组。

综上所述,实施多元化护理模式对老年慢性心力衰竭伴营养不良患者具有诸多优势,能够全面、个性化地提供护理服务,改善患者的健康状况,提高生活质量,是一种更为综合和有效的护理方式。

参考文献:

- [1] 高晓兰, 张丽萍. 多元化护理模式对老年慢性心力衰竭伴营养不良患者的干预效果[J]. 中国药物经济学, 2024, 19(z1):223-225.
- [2] 黄裕滨, 刘发珍. 多元化护理模式在老年慢性心力衰竭伴营养不良患者护理中的应用效果评价[J]. 长寿, 2023(11):3335-3336.
- [3] 李进. 多元化护理模式在老年慢性心衰伴营养不良患者中的应用效果[J]. 航空航天医学杂志, 2022, 33(8):1002-1004.
- [4] 丁梅, 姚兰娟, 殷长靖. 多元化护理模式在老年慢性心力衰竭伴营养不良患者中的应用效果[J]. 中外医药研究, 2023, 2(12):111-113.
- [5] 梁晶, 汤莉. 多元化护理干预在老年慢性心衰伴营养不良患者中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2024, 43(9):1592-1596.
- [6] 林晓燕, 郑旋玲, 沈庆宝, 等. 饮食一体化护理模式对老年慢性心力衰竭合并糖尿病的康复效果[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(3):40-43.

(上接第 122 页)

方面的研究结果一致^[4]。

综上所述,对接受关节镜下重建膝关节后交叉韧带手术的患者进行有效的护理干预以及术后康复指导能够有效缓解患者术后疼痛,改善膝关节功能,提高临床治疗效果,值得推广使用。

参考文献:

- [1] 张红梅, 梁程亮, 凌映月, 肖毓珊, 梁笑玲. 早期康复护理干预对关节镜下前交叉韧带重建术后功能恢复的影响

[J]. 中国医药科学, 2022, 21(07):107-109+115.

- [2] 柏小金, 黄文良, 徐林, 刘福英, 王昭. 关节镜下膝关节前交叉韧带重建术后的早期专科康复治疗效果分析[J]. 中国疗养医学, 2023, 13(08):826-828.

- [3] 郑晓捷, 柳思露. 关节镜下前交叉韧带重建术后快速康复的护理探讨[J]. 中国现代药物应用, 2024, 17(01):202-203.

- [4] 丘荣. 膝关节多发韧带损伤关节镜下修复与重建术后的康复护理[J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 05(78):263-265.

(上接第 123 页)

施实施过程中积极参与,对保障治疗的顺利进行价值显著;行消化道不良反应干预,可在降低不适感同时,增强体质,保障各项医护措施顺利进行;行骨髓抑制、放射性皮炎、全身不良反应干预,可确保临床安全,避免出现影响治疗效果的情况,提高患者舒适度,与以人为本的优质护理理念契合^[3-4]。结合本次研究结果示,观察组护理满意度经统计明显高于对照组,生存质量各因子评分在干预后高于对照组,均具统计差异($P<0.05$)。提示通过优质护理干预的应用,可使护理水平显著增强,护理人员可依据患者的实际情况,对护理方案进行个性化制定,使各项措施更具针对性,发挥理想的干预成效,与患者病情发展相适应,在确保临床安全的同时,使机体调整至理想的状态,增强了抗病能力,为获取良好预后提供了强有力的保障。故明显提高了患者生存质量,对维

护患者权益,增强医院和社会效益意义显著,与当今医护模式要求符合。

综上,针对临床收治的食道癌患者,在行放疗治疗的同时,重视优质护理干预的实施,可增强整体护理水平,提高生存质量。

参考文献:

- [1] 中华医学会消化内镜学分会, 中国抗癌协会肿瘤内镜专业委员会. 中国早期食管癌筛查及内镜诊治专家共识意见(2014, 年, 北京)[J]. 胃肠病学, 2022, 20(4): 220-240.
- [2] 王龙凤, 郭素萍. 晚期食管癌患者行同步放化疗的护理干预[J]. 实用临床医药杂志, 2021, 15(16): 3-5.
- [3] 邓淑平. 人性化护理在食道癌手术患者中的应用[J]. 实用临床医学, 2022, 1(05): 104-105.