

老年慢性心力衰竭患者开展协同护理干预的价值评估

马新华, 王玉洁 (山东大学附属威海市立医院, 山东威海 264200)

摘要: 目的: 分析评估协同护理干预在老年慢性心力衰竭患者中的应用价值。方法: 本次研究对象筛选 2019 年 8 月~2021 年 8 月期间我院接收的 80 例老年慢性心力衰竭患者, 通过电脑随机抽取方式将纳入的病例分成观察组和对照组, 每组病例人数为 40 例, 对照组患者采用常规护理, 观察组患者开展协同护理干预, 详细对比两组最终获得的护理效果。结果: 两组患者护理后结果比较显示, 观察组患者焦虑情绪得到及时改善, 用药依从性和日常自我管理能力和生活自我管理能力明显提升, 护理期间并发症发生率也显著降低, 患者的心功能和生活质量得到显著提高, 最终获得的护理满意度评分也较高, 两组指标对比差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 将协同护理干预运用在老年慢性心力衰竭患者护理治疗当中, 可使临床护理质量得到良好提升, 增强患者治疗期间的认知度和配合度, 从而能够提高疾病治疗效果, 减轻患者的心功能损伤程度, 帮助患者改善生活质量。

关键词: 协同护理干预; 老年慢性心力衰竭; 价值评估

心力衰竭是一种危险性较高的慢性心血管疾病, 且多发生于中老年群体, 该病主要是指冠状动脉粥样硬化病变所致血管狭窄或阻塞。由于目前临床针对该病尚未有完全治愈方法, 需要患者长时间服用药物控制病情发展^[1], 同时还需具备良好的生活自我管理能力和遵医行为, 才能最大限度提高疾病控制效果。但由于长期受病情影响患者心理状态极差, 加之老年患者机体免疫能力较弱, 因此会降低患者的治疗信心和依从性, 影响最终疾病控制效果^[2]。为此, 在本篇文章中详细分析了协同护理干预对于提升老年慢性心力衰竭患者疾病控制效果的有效性。现报道如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

此次研究中筛选 2019 年 8 月~2021 年 8 月期间来我院接受治疗的老年慢性心力衰竭患者 80 例作为分析对象, 将纳入的所有病例平均划分为观察组与对照组各 40 例; 观察组患者的男女人数分别有 22 例, 18 例, 平均年龄 (73.5 ± 2.2) 岁; 对照组男女患者比例为 23 例, 17 例, 平均年龄 (74.0 ± 2.3) 岁。两组基础资料对比后显示无统计学意义 ($P > 0.05$), 具备临床可比性。

1.2 护理方法

对照组患者治疗期间给予临床常规护理。

观察组则实施协同护理干预。(1) 风险评估: 护理人员要全面评估掌握患者的身体营养状况、病情严重程度、年龄、疾病认知度、心理状态、生活饮食习惯等, 制定合理的护理管理方案。(2) 认知教育: 通过发放健康知识手册、定期组织健康知识讲座、一对一的健康教育和借助网络微信平台等方式对患者开展认知教育干预。(3) 情绪安抚: 通过语言交流全面了解掌握患者的心理状态及顾虑, 帮助患者分析心中存在的各项问题, 给予正确的解答和引导, 与家属配合给予患者更多的鼓励安慰和理解, 缓解患者的过

度焦虑情绪。(4) 用药指导: 根据患者的病情严重程度合理制定用药方案, 为患者建立用药记录卡, 嘱咐家属做好监督指导工作, 开设 24h 微信咨询平台, 随时监督指导患者的用药情况, 提高其用药安全性。告知患者定期进行复查, 了解心功能损伤情况, 根据检查结果及时调整用药方案。(5) 生活指导: 根据患者营养状况制定合理的饮食方案, 饮食中要多添加蛋白质、高纤维食物, 要以植物脂肪为主; 严格控制碳水化合物的每日摄入量; 进行适量运动, 合理控制体重, 增强机体免疫能力。(6) 康复运动护理: 要加强对患者的肢体按摩和体位调整, 避免压疮和下肢静脉血栓形成, 密切监测患者的各项指标变化, 根据患者身体恢复情况开展被动式肢体锻炼, 协助患者早期在室内进行缓慢活动。

1.3 观察指标

(1) 运用汉密顿焦虑量表 (HAMA) 评定两组患者的焦虑程度, 0~6 分为无焦虑, 7~20 分为轻度焦虑, 21~28 分为中度焦虑, 高于 29 分为重度焦虑; (2) 将两组患者治疗前后心功能各指标进行测定, 并将其结果进行对比; (3) 详细记录对比两组患者护理期间并发症发生率; (4) 发放调查问卷表评定两组患者护理治疗前后用药依从性、日常自我管理能力和生活质量以及对护理满意度, 每项指标的最高分值为 10 分, 分值越高表示指标改善越好。

1.4 统计学分析

本文使用的统计软件为 SPSS20.0, 两组计量和计数资料运用 ($\bar{x} \pm s$)、 $[n(\%)]$ 描述, 检验为 t 与 χ^2 , $P < 0.05$ 表示统计学意义存在。

2 结果

2.1 两组指标对比情况

通过记录结果显示, 护理治疗前两组患者的各项评分指标对比结果显示差异未达到统计学意义 (P

> 0.05)；护理治疗后观察组患者焦虑情绪、依从性、日常自我管理评分结果与对照组相比均得到显著

改善，且观察组患者并发症发生率明显降低，两者数据差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 组间评分指标对比情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	焦虑情绪 (分)		依从性 (分)		自我管理能力 (分)		并发症 [n(%)]
	实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后	实施后
观察组	18.6 ± 2.3	10.4 ± 1.4	6.4 ± 0.6	9.4 ± 0.6	6.3 ± 0.8	9.2 ± 0.7	1 (2.5)
对照组	18.7 ± 2.4	15.6 ± 1.6	6.5 ± 0.7	8.5 ± 0.4	6.2 ± 0.7	8.7 ± 0.5	6 (15.0)
t/χ^2	0.1902	15.4690	0.6859	7.8935	0.5949	3.6760	3.9139
P	0.8496	0.0000	0.4948	0.0000	0.5536	0.0004	0.0478

2.2 两组患者心功能改善情况

观察组与对照组患者护理治疗前的心功能指标对

比显示 $P > 0.05$ ；护理治疗后与对照组各指标比较发现，观察组患者的心功能得到显著改善，两者数据差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者的心功能和生活质量改善情况 (n=40, $\bar{x} \pm s$)

组别	脉搏输出量 (mL)		左心室射血分数率 (%)		左心室短轴缩短率 (%)	
	实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后
观察组	64.2 ± 1.1	75.5 ± 2.1	45.3 ± 2.1	56.5 ± 3.2	19.5 ± 0.2	27.5 ± 1.5
对照组	64.3 ± 1.2	70.3 ± 1.6	45.6 ± 2.3	50.4 ± 3.0	19.6 ± 0.3	22.4 ± 1.4
t	0.3885	12.4571	0.6092	8.7954	1.7541	15.7202
P	0.6987	0.0000	0.5442	0.0000	0.0833	0.0000

2.3 两组患者各项指标对比详情

护理前两组患者的生活质量评分结果对比显示无统计学意义 ($P > 0.05$)；护理治疗后观察组患者的生活质量得到显著提升，患者对护理满意度评分也较高，两者数据差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 组间指标对比情况 (n=40, $\bar{x} \pm s$)

组别	生活质量 (分)		护理满意度 (分)
	实施前	实施后	实施后
观察组	6.5 ± 0.5	9.3 ± 0.6	9.2 ± 0.7
对照组	6.3 ± 0.4	8.6 ± 0.3	8.7 ± 0.4
t	1.9754	6.5996	3.9223
P	0.0518	0.0000	0.0002

3 讨论

慢性心力衰竭具有发病率高、治疗周期长以及危险性高等特征，该病已成为目前威胁中老年人健康的一种高发疾病。近年随着人们长期生活饮食习惯的改变和步入老龄化趋势，导致临床接收的老年慢性心力衰竭患者人数也持续上升^[3]。目前临床针对此病主要采用药物治疗，同时需要患者良好的自我管理和遵医行为，才能确保疾病控制在最佳状态。在长期病痛影响下会导致患者的身心负担加重，从而会降低患者的治疗信心和依从性^[4]。为进一步提高该病治疗效率，本篇文章中对其患者开展了协同护理干预，最终取得的护理效果较好。该护理措施主要是通过开展风险评

估，制定合理的护理管理方案。并对患者开展全方位的认知教育，增强患者和家属对健康知识掌握度和认知度，提高家属的照顾能力；通过与家属配合给予患者更多的鼓励安慰和理解，缓解患者的过度焦虑情绪。加强了对患者的用药指导，确保患者用药合理性和用药依从性；开展生活饮食指导，可确保患者保持良好的生活饮食习惯，增强机体免疫能力；同时开展针对性的康复运动指导，提高患者身体恢复效率，减少并发症发生，最终使患者的疾病能够得到良好控制。

由此可知，对老年慢性心力衰竭患者及时开展协同护理干预，对于提升患者治疗期间身心舒适度、增强患者治疗依从性、自护能力和提高疾病治疗效果、减少并发症发生和改善生活质量起着关键性作用。

参考文献

- [1] 李汝潇. 舒适护理干预在老年慢性心力衰竭患者护理中的应用及对护理满意度的影响 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(33): 189-190.
- [2] 于婷婷. 整体护理服务在老年慢性心力衰竭患者中的应用效果探究 [J]. 养生保健指南, 2020, 19(16): 95.
- [3] 马晶晶, 宗丽春, 李萍, 等. 运动康复护理在老年冠心病慢性心力衰竭患者中的应用效果 [J]. 中西医结合护理(中英文), 2018, 4(5): 130-133.
- [4] 邱爱平, 王靖怡, 刘胜姣. 心理护理干预对老年慢性心力衰竭患者情绪、心功能及生活质量的影响 [J]. 海南医学, 2020, 31(13): 1766-1768.