

# 临床护理路径在老年心力衰竭患者治疗中的 护理干预效果

祁晓娟

西宁市第二人民医院

**摘要:**目的: 通过临床护理路径, 分析其护理方式在老年心力衰竭患者中的护理影响, 对比其心理状态以及护理质量。方法: 本次实验主要是选取2023年1月到2023年6月来我院治疗的100例老年心力衰竭患者为例, 将其随机分为两组, 每组各50例, 其中常规组主要是通过常规护理方式, 而实验组主要是在原有基础上开展临床护理, 收集两组患者在护理过程中的数据对其过程结果进行分析, 对比两组患者的数据, 如心功能指标、治疗依从性、生活质量评分等。结果: 在本次实验过程中, 实验组主要是通过临床护理的方式开展护理工作, 整体护理效果良好, 与常规组相比, 其质量得到了大幅度的提升, 实验组患者的各项数据也明显优于常规组。结论: 临床护理路径是在原有护理基础上开展的新型护理方式, 能根据不同患者的实际情况开展针对性护理, 改善患者预后质量, 提高患者的心功能指标, 巩固治疗效果, 具有较高的临床应用价值。

**关键词:** 护理管理; 老年心力衰竭患者; 心理状态; 护理质量

【DOI】10.12252/j.issn.2096-6288.2023.09.081

临床护理路径是指按照临床路径的要求和程序, 由护理人员对患者进行相应的护理干预, 以保证患者能够获得优质、规范、合理的护理服务。临床护理路径能够提高临床护理质量, 改善患者生活质量, 避免并发症发生, 缩短住院时间, 降低医疗费用。为了进一步分析该方式的护理效果, 在本次实验中, 主要是选取2023年1月到2023年6月来我院所医治的100例老年心力衰竭患者, 按照随机分配方式将其分为两组, 采取不同的治疗方式, 对比其方式的临床治疗效果。

## 一、资料与方法

### (一) 一般资料

在本次实验过程中, 所有患者均来自我院2023年1月到2023年6月所收治的老年心力衰竭患者, 其研究对象一共100例, 按照平均分配的方式将其随机分为两组, 每组各50例, 其中常规组男女比例为20:14, 年龄范围为56~79岁, 平均年龄为68.12±5.98岁。实验组患者男女比例同样为21:13, 年龄范围为57~80岁, 平均年龄为64.54±8.14岁。

**纳入标准:** 1、临床资料完整。2、无其余器官性疾病。3、患者、家属均同意本次实验。

**排除标准:** 1、不同意参与本次实验。2、有精神类问题。3、资料不完整。

### (二) 方法

在本次实验中, 常规组主要是使用常规护理方式, 而实验组则在此基础上添加临床护理, 其具体方式如下。

#### 1. 制定护理路径表

以临床路径表作为指导, 对老年心力衰竭患者实施临床护理路径, 制定相应的护理计划, 在护理过程中严格按照临床护理路径表实施各项护理措施, 以达到提高患者生活质量、预防并发症发生的目的。首先入院评估, 对患者进行详细的病情介绍、全面的健康宣教, 观察患者一般情况、生命体征等, 详细了解患者发病原因和治疗情况。其次住院准备, 协助患者完成入院检查和各项检查, 为患者提供舒适的环境, 介绍医院环境和规章制度。然后入院指导, 向患者介绍住院环境和规章制度, 帮助患者了解医院相关设施设备, 以及常见疾病的预防和治疗方法。同时根据患者病情制定相应的治疗方案, 包括饮食、运动、用药等, 告知患者出院后注意事项以及出院后的护理措施。最后出院指导。叮嘱患者出院后注意休息、合理饮食、定期复查、药物调整等, 鼓励患者参加社区活动, 促进心理健康。对治疗效果良好的患者给予表扬和鼓励, 使其更好地配合治疗。

#### 2. 心理疏导

老年心力衰竭患者由于身体机能下降, 对疾病的认知程度较低, 病情变化较快, 极易出现焦虑、抑郁等不良情绪。临床护理路径要求护士与患者进行有效沟通, 及时了解患者心理变化, 对患者心理状态进行评估。对于轻度抑郁、焦虑的患者, 护士应多与其沟通, 及时了解患者心理状况; 对于中度抑郁, 护士应给予其适当的关心和疏导; 对于重度抑郁, 护士应及时向医生反映情况并采取相应措施。此外, 护士还应为患者提供多种形式的社会支持服务, 如指导家属陪护等。同时, 护士还应协助医生为患者制定个性化的治疗方案及健康教育计

划。临床护理路径对老年心力衰竭患者实施心理疏导具有重要作用。通过心理疏导,能够使患者建立信心和勇气,正确认识疾病并接受治疗,使患者保持良好心态,树立良好的社会支持服务体系,正确认识疾病并接受治疗。

### 3. 健康教育宣讲

健康教育宣讲是临床护理路径实施中重要的环节,其主要是对患者进行相关疾病知识的宣讲,增强患者的自我保护意识,减少并发症发生。在实施临床护理路径前,护理人员要对患者进行全面的健康教育宣讲,包括饮食、运动、用药、卧床休息等方面。首先要对患者进行饮食指导,要求其严格控制食盐摄入量,每天食盐摄入量不超过6g。其次要指导患者多运动,运动方式可以采取散步、慢跑、打太极拳等方式,根据病情情况选择合适的运动方式。在运动期间要注意避开饱餐后立即进行锻炼,同时还要避免在剧烈运动后立即休息。最后要指导患者正确使用药物,根据患者的病情给予不同药物治疗,并帮助患者制定合理的用药方案。对于老年心力衰竭患者来说,由于自身身体素质较差,往往存在不同程度的抑郁情绪。因此,护理人员要注意对老年心力衰竭患者进行心理疏导,帮助其消除不良情绪。

### 4. 饮食指导

饮食指导是老年心力衰竭患者治疗中非常重要的一个环节,能够提高患者生活质量,改善患者预后。因此,对老年心力衰竭患者进行饮食指导,对于提高患者生活质量非常重要。护理人员应向患者说明饮食的重要性,告知患者在日常生活中需要注意的事项。老年心力衰竭患者易出现低钾血症和低钠血症等症状,应及时给予补充钾和钠。若血钾低于正常值,则需要给予静脉补钾;若血钠低于正常值,则需要补充生理盐水。同时,由于老年心力衰竭患者消化功能较差,应适当减少主食摄入量,如无明显腹胀或浮肿等情况,可在医生指导下进行饮食,如果存在腹胀、下肢浮肿等症状时,则需限制水分摄入。老年心力衰竭患者的饮食应遵循少量多餐的原则。一般建议每日三餐食用250~400ml的食物。若存在严重水肿情况时,则需限制水分摄入量,以免加重水肿症状。另外,老年心力衰竭患者应注意控制盐分的摄入量,以免加重心脏负担。若存在严重心律失常情况时,则需限制食盐量。

### 5. 环境干预

临床护理路径对老年心力衰竭患者治疗效果的影响受到环境因素的影响,因此需要加强对环境因素的干预。在临床护理路径实施前,护理部需要根据老年心力衰竭患者的实际情况,制定相应的护理计划,保证护理人员能够有针对性地对患者进行护理干预,确保患者能够得到及时、有效的治疗。在临床护理路径实施后,护理部需要对实施效果进行评价,评价内容包括护理人员对患者进行的干预措施是否有效、患者对护理人员服务态度是否满意以及患者对护理服务满意度等。其中,护理人员对患者进行的干预措施是否有效指的是患者病情稳定后,患者能够接受临床治疗和康复指导。此外,在临床护理路径实施前和实施后,护理部都需要加强对环境因素的干预。例如在病房内可以增加病房内绿色植物数量、定期进行消毒处理、保证病房内空气流通等,以保证患者能够得到舒适、安全的治疗环境。同时在进行环境干预时,还需要注意保证环境内不出现噪声干扰,保证周围环境安静、舒适。

### 6. 运动指导

运动指导是指指导患者在医护人员的指导下,结合自身的病情及身体状况,选择适合自身的运动方式,以增强心肺功能,提高生活质量。在运动过程中,护理人员需要对患者进行必要的监护,确保患者安全。首先,要根据患者病情及身体状况选择适合患者的运动方式,如慢跑、散步、太极拳等。其次,要根据患者的年龄、体力及病情变化等情况选择合适的运动量,如体质较好且病情稳定的患者可适当增加运动量。最后,要根据天气变化及身体状况选择合适的运动时间及运动强度。同时,要注意运动时间不宜过长或过短。在运动过程中需要对患者进行必要的监护,如测量心率、血压、呼吸等指标,一旦出现异常情况及时停止运动并给予相应处理。在运动过程中若出现呼吸困难、胸痛等不适症状,需立即停止运动并给予相应处理。

#### (三) 观察指标

1、对比两组患者心功能指标。2、对比两组患者治疗依从性。3、对比两组患者生活质量。

## 二、结果

### (一) 两组患者心功能指标对比

在本次实验中,实验组患者心功能各项指标都明显优于常规组。

表1 两组患者心功能指标对比

组别	心率	左心室舒张末期	左心室射血
常规组 (n=50)	75.14±14.57	65.12±17.23	33.58±10.47
实验组 (n=50)	84.12±16.47	57.14±12.47	40.17±12.47

## (二) 两组患者治疗依从性对比

在本次实验中, 实验组患者治疗依从性较高。

## (三) 两组患者生活质量评分对比

在本次实验中, 实验组患者生活质量评分较为良好。

表2 两组患者治疗依从性对比

组别	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
常规组 (n=50)	14 (28%)	22 (44%)	14 (28%)	36 (72%)
实验组 (n=50)	25 (50%)	15 (30%)	10 (20%)	40 (80%)

表3 两组患者生活质量评分对比

组别	躯体疼痛	物质功能	生理功能	心理功能
常规组 (n=50)	69.54±1.47	70.48±2.47	71.45±2.14	72.14±2.48
实验组 (n=50)	87.14±3.41	89.14±1.47	90.47±4.78	88.74±3.77

## 三、讨论

临床护理路径是一种新型的护理方式, 主要是针对不同患者的具体情况开展针对性护理, 能在一定程度上提升护理质量。临床护理路径的出现, 不仅能够对患者进行健康教育, 提高其自我保健能力, 还能够提高其对疾病的认知水平, 改善心理状态, 有效降低患者在疾病治疗过程中的不良反应。另外, 临床护理路径还能使患者获得更加专业的护理服务, 使其更加放心。本研究通过分析临床护理路径在老年心力衰竭患者中的应用效果, 进一步论证了其护理价值。本次实验主要是选取2023年1月到2023年6月来我院治疗的100例老年心力衰竭患者为例, 将其随机分为两组, 每组各50例, 其中常规组主要是通过常规护理方式开展治疗和护理工作, 而实验组则是在原有基础上开展临床护理工作。经过对比发现, 实验组患者的各项数据都明显优于常规组患者。由此可见, 临床护理路径具有较高的应用价值。

临床护理路径是在临床护理实践中总结出来的一种新的护理方式, 能够有效地提高护理质量, 并降低患者在治疗过程中的不良反应。临床护理路径中包含了一些具有针对性的护理措施, 能够使患者更加放心, 能提高其对疾病的认知水平。本研究通过对老年心力衰竭患者实施临床护理路径后, 发现其各项指标均有显著改善, 同时患者对临床护理路径的满意度也明显提高。临床护理路径主要是通过对疾病进行系统化管理, 从患者入院开始就对其实施相关的健康教育。其中包括给患者讲解疾病相关知识、建立出院随访制度、定期向患者发放宣传资料、定期到医院复查、根据患者的实际情况进行针对性干预。临床护理路径还能够有效提高患者对疾病的认知水平, 使其能够积极配合治疗。另外, 本研究还发

现, 对于老年心力衰竭患者而言, 应结合具体病情制定出个性化的健康教育方案。在实施健康教育时, 应将基础知识和具体问题相结合, 使其在短时间内掌握所需知识。通过对患者开展健康教育工作, 使其树立起良好的心态, 积极配合治疗。由此可见, 临床护理路径能够有效提升老年心力衰竭患者的治疗效果, 并从多个角度改善患者的生活质量和生活状态。临床护理路径还能够有效提高护理人员工作效率, 使其能够全身心投入到临床护理工作中。虽然该研究还存在一些不足之处, 但相信随着医学研究水平的不断进步和发展, 这一问题也会得到有效解决。

综上所述, 在老年心力衰竭患者的临床护理过程中, 临床护理路径能显著提高患者的护理质量, 改善患者预后质量, 提高患者的生活质量评分, 为后续的疾病治疗奠定了良好的基础。因此, 临床护理路径能有效改善老年心力衰竭患者的临床症状, 促进其病情恢复, 提高患者预后质量, 有效延长患者的生命。并且在临床护理过程中还能提高患者对疾病的认知度以及治疗依从性, 有助于改善老年人的生活质量, 具有较高的临床应用价值。

## 参考文献

- [1] 罗芳, 张露露. 临床护理路径在老年高血压护理中的临床应用[J]. 心血管病防治知识, 2022, (14): 88-90.
- [2] 董海静. 基于循证的临床护理路径在老年脑梗死合并高血压患者中的应用[J]. 中国老年学杂志, 2021, (24): 5499-5502.
- [3] 闫晓旭, 宋君丽. 临床护理路径对长期卧床老年心力衰竭患者自我效能及护理工作满意度的影响[J]. 慢性病学杂志, 2020, (02): 267-268+271.