

浅谈舒适护理在老年慢性心衰患者护理中的应用

孙瑛莲

(长春中医药大学附属第三临床医院 吉林 长春 136000)

[摘要]目的 研究舒适护理在老年慢性心衰患者护理中的具体临床使用效果;方法 随机选取我院2020年5月至2020年12月收治的100例老年慢性心衰患者作为研究对象,抽取的病人必须要自愿进行治疗和服从医生安排,随机分为对照组与观察组,每组各50例,对照组老年慢性心衰患者运用常规护理方式,观察组老年慢性心衰患者需要在常规护理的基础上进行舒适护理,对比两组患者治疗有效率、护理满意度、焦虑以及抑郁评分;结果 运用舒适护理的观察组老年慢性心衰患者的治疗有效率为90%,而运用常规护理方式的对照组老年慢性心衰患者的治疗有效率为74%,观察组老年慢性心衰患者的治疗有效率明显优于对照组患者,数据对比存在差异,具有统计意义($P < 0.05$)。此外,观察组老年慢性心衰患者的焦虑、抑郁评分分别为 16.3 ± 1.5 、 20.3 ± 1.3 ,而采用常规护理的对照组患者的焦虑、抑郁评分分别为 21.3 ± 3.1 、 24.5 ± 2.5 ,观察组评分优于对照组评分,组间数据存在差异($P < 0.05$);结论 针对参与研究的老年慢性心衰患者在常规护理的基础上实施舒适护理可以有效提升治疗质量,具有较高临床推广价值。

[关键词]舒适护理;老年慢性心衰患者;护理;应用

[DOI] 10.12252/j.issn.2096-627X.2021.06.254

引言

慢性心力衰竭(CHF),是指慢性原发性心肌病变和心室因长期压力或容量负荷过重,使心肌收缩力减弱,不能维持正常排血量,引致静脉淤血(体循环和肺循环)、组织灌注不足的病状的进行性加重综合征。而长期卧床使血流速度减慢、血液的黏滞性增加,延长住院时间,增加患者的不适感。舒适护理干预能让病人身心处于最佳状态,更好地配合治疗,减少并发症,改善心功能,提高生活质量。根据上述特点,从我院2020年5月至2020年12月收治的100例老年慢性心衰患者进行调查,随机分为接受常规护理方式的对照组(50例)和采用舒适护理干预的观察组(50例),对比两组患者治疗有效率、护理满意度、焦虑以及抑郁评分,现分析报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2020年5月至2020年12月收治的100例老年慢性心衰患者,所有患者入院之后均经过严格的临床检查,符合相关疾病的诊断标准。随机将患者分为观察组和对照组,每组各50例。观察组男性25例,女性25例,年龄61~87岁,平均年龄(68.64 ± 4.28)岁。对照组年龄62~89岁,平均年龄(69.42 ± 3.58)岁。患者均以伦理委员会标准自愿参与实验,并符合相关疾病诊断标准,患者认知未见异常,且签署同意书,排除心肺、肝肾功能障碍、功能衰竭患者,排除精神类疾病患者,排除疾病复发、转移患者,两组患者基线资料均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组50例患者均进行常规的护理方式,即患者入院后根据医嘱采取心衰常规护理。而观察组在常规护理的基础上进行舒适护理干预,具体方法如下。

1.2.1 心理护理:由于患者的发病时间长,多次入院,因此存在焦虑的现象。焦虑会对影响患者的生活质量的同时,影响治疗效果,从而导致患者的病情加重。因此护士通过心理评估给予交谈和安抚,树立患者建立战胜疾病的信心。对于过于紧张的患者,要耐心解答患者的问题,帮助患者适应角色,使其有安全感。

1.2.2 吸氧护理:由于持续吸氧导致口鼻干燥的患者,应加温湿化氧疗,鼻腔滴入石蜡油或口唇擦拭甘油;对于气管插管的患者,使用无菌剪刀将吸氧管上的鼻塞剪去,并放于气管套管之中,管套口放置无菌纱布。遵医嘱调节氧流量,通常为2~4L/min,若患者为肺心病,可以予以持续低流量吸氧(1~2L/min)。应耐心告知患者及其家属注意用氧安全,未经医护人员的允许切勿自行调节氧流量。此外,为避免感染,每天更换湿化瓶、吸氧管。

1.2.3 进行健康教育:结合患者自身文化水平采取适合的

方法,可结合图片及视频等,提高患者对自身疾病的认知度,详细告知其日常生活注意事项,促使其树立治疗的信心。

1.3 观察指标

观察组与对照组老年慢性心衰患者的数据对比以治疗有效率、护理满意度、焦虑以及抑郁评分为主要评判标准。

1.4 统计学意义

研究得出数据通过SPSS18.0软件进行处理,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

运用舒适护理的观察组老年慢性心衰患者的治疗有效率为90%,而运用常规护理方式的对照组老年慢性心衰患者的治疗有效率为74%,观察组老年慢性心衰患者的治疗有效率明显优于对照组患者,数据对比存在差异,具有统计意义($P < 0.05$)。此外,观察组老年慢性心衰患者的焦虑、抑郁评分分别为 16.3 ± 1.5 、 20.3 ± 1.3 ,而采用常规护理的对照组患者的焦虑、抑郁评分分别为 21.3 ± 3.1 、 24.5 ± 2.5 ,观察组评分优于对照组评分,组间数据存在差异($P < 0.05$),如表1所示。

表1 观察组与对照组相关指标比较

组别	治疗有效率(%)	护理满意度(%)	焦虑评分(分)	抑郁评分(分)
观察组	90	94	16.3 ± 1.5	20.3 ± 1.3
对照组	74	68	21.3 ± 3.1	24.5 ± 2.5
P值	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

3 讨论

老年慢性心衰患者由于其重要器官发生退行性病变,病程较长,恢复缓慢。相关研究表明,对于慢性心衰患者实施常规护理干预,很难实现预期效果。舒适护理模式以保证患者舒适感受为宗旨,使患者在生理、心理上达到最愉快的程度,护士对患者进行精心的护理可使患者感到温暖舒适,护理人员及时给予反馈信息,使患者从心理上获得满足感和安全感,有利于促进疾病的转归、减少并发症、防止病情复发。通过上文的研究可以看出,观察组在进行舒适护理干预后,治疗有效率、护理满意度、焦虑以及抑郁评分均好于对照组($P < 0.05$),证实了舒适护理的积极作用。综上所述,老年慢性心衰患者护理中应用舒适护理干预,可使得患者心理状况及护理满意度得到提高,值得临床推广使用。

参考文献

- [1] 虞彬,段咏梅,芦颜美.舒适护理干预在老年慢性心衰患者护理中的应用[J].国际护理学杂志,2020,039(007):1259-1262.
- [2] 李岩.分析舒适护理干预对老年慢性心衰患者的应用效果[J].名医,2019,000(008):P.176-176.