

综合护理干预在慢性心衰护理中对患者 护理满意度、生活质量的影响

汪燕

(都昌县人民医院老年科,江西 都昌 332600)

摘要:目的 研究综合护理干预在慢性心衰患者护理中的应用效果。方法 选取2019年8月-2020年8月我院接诊的90例慢性心衰患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各45例。对照组采用常规护理,观察组实施综合护理干预,比较两组Lee心衰积分、治疗依从率、心功能指标、生活质量以及护理满意度。结果 干预后两组Lee心衰积分均低于干预前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);干预后,两组左心室射血分数均高于干预前,且观察组高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);干预后,观察组生活质量各维度评分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);干预后,观察组治疗依从率为91.11%、护理满意度为97.78%,均高于对照组的82.22%、84.44%;随访3个月,观察组复发率为6.67%,低于对照组的15.56%,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 综合护理干预可改善心衰Lee心衰积分,提高治疗依从率,改善心功能,提升患者生活质量水平,提高护理满意度。

关键词:综合护理;慢性心衰;生活质量

中图分类号:R473.5

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2021.18.053

文章编号:1006-1959(2021)18-0190-03

The Effect of Comprehensive Nursing Intervention on Patients' Nursing Satisfaction and Quality of Life in the Nursing of Chronic Heart Failure

WANG Yan

(Department of Gerontology, Duchang County People's Hospital, Duchang 332600, Jiangxi, China)

Abstract: Objective To study the effect of comprehensive nursing intervention in the nursing of patients with chronic heart failure. Methods A total of 90 patients with chronic heart failure admitted to our hospital from August 2019 to August 2020 were selected as the research objects, and they were divided into a control group and an observation group by random number table method, with 45 cases in each group. The control group received conventional nursing care, and the observation group implemented comprehensive nursing intervention. The two groups were compared with Lee's heart failure score, treatment compliance rate, heart function indicators, quality of life, and nursing satisfaction. Results After the intervention, the Lee heart failure scores of the two groups were lower than those before the intervention, and the observation group was lower than the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$); After the intervention, the left ventricular ejection fraction of the two groups was higher than before the intervention, and the observation group was higher than the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$); After the intervention, the scores of all dimensions of the quality of life of the observation group were higher than those of the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$); After the intervention, the observation group's treatment compliance rate was 91.11%, and the nursing satisfaction rate was 97.78%, both higher than the control group's 82.22% and 84.44%; And after 3 months of follow-up, the recurrence rate of the observation group was 6.67%, which was lower than 15.56% of the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion Comprehensive nursing intervention can improve Lee's heart failure score, improve treatment compliance rate, improve heart function, improve the quality of life of patients, and increase nursing satisfaction.

Key words: Comprehensive nursing; Chronic heart failure; Quality of life

慢性心衰(chronic heart failure)是由于心肌收缩力下降,导致患者出现疲乏、呼吸困难等症状。该疾病具有病死率高,预后效果差的特点^[1]。目前,临床对慢性心衰治疗主要采用长期药物干预,但随着病程的延长,患者治疗依从性下降,导致病情反复发作,严重影响患者生活质量^[2]。在积极治疗的同时辅以有效的护理干预有助于提高治疗依从性,确保治疗效果,预防疾病的复发。综合护理干预是一种针对综合性护理干预模式,具有较强的全面性、综合性^[3]。目前,关于综合护理干预在慢性心衰护理中的应用研究较多,但对患者护理满意度、生活质量的影响研究效果存在差异^[4]。本研究结合2019年8月-2020年8月我院接诊的90例慢性心衰患者临床资料,观

察综合护理干预对慢性心衰患者的护理效果及其对患者护理满意度、生活质量的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2019年8月-2020年8月都昌县人民医院接诊的90例慢性心衰患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各45例。对照组男性23例,女性22例;年龄52~81岁,平均年龄(66.34 ± 4.20)岁;病程1~6年,平均病程(4.19 ± 1.45)年。对照组男性25例,女性20例;年龄50~79岁,平均年龄(65.98 ± 5.11)岁;病程1~7年,平均病程(4.61 ± 1.80)年。两组年龄、性别、病程比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。患者均自愿参加本研究并签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①符合慢性心力衰竭诊断标准^[5];②经MRI确诊;③心功能属于II级或

作者简介:汪燕(1983.2-),女,江西都昌县人,本科,主管护师,主要从事内科护理临床工作

者Ⅲ级⁶。排除标准:①合并肝、肾、脑血管等严重系统疾病者;②认知依从、精神病史者;③依从性较差,不能配合护理干预者;④随访资料不完善者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用常规护理:①简单健康宣教、注意事项以及疾病相关知识;②严格执行医嘱,指导患者用药;③对于烦躁、不安等负面情绪患者做好安抚和开导;④告知患者病情稳定后可进行适当心脏康复锻炼。

1.3.2 观察组 实施综合护理干预:①心理护理:针对患者年龄、文化程度采用简单、适宜的语言与其沟通,鼓励和安慰患者,取得患者信任。同时了解患者心理状态和顾虑,并给予针对性疏导。依据个体差异教授患者心理调节技巧,使其学会自主情绪调节,在整个慢性心衰治疗过程中保持积极乐观的心态。②依据患者文化程度循序渐进讲解慢性心衰疾病相关知识,提高患者对疾病认识水平。播放慢性心衰日常护理注意事项和方法,提高患者的依从性和配合度。③用药护理:向患者和家属说明患者所用药物的用途、疗程和禁忌,并嘱咐患者家属督促患者按时用药,并详细至用药剂量、时间,以免因未遵医嘱用药造成病情严重,也能发并发症等情况的发生。④饮食护理:告知患者饮食护理的重要性,依据患者饮食爱好,制定科学的饮食计划,并告知患者饮食禁忌、饮食原则,使患者树立正确的饮食观念,协助其形成符合慢性心衰的饮食习惯。⑤运动护理:依据患者病情、自身情况制定适宜的运动计划,增强患者机体抵抗力,保持乐观心态,预防疾病的复发。⑥睡眠护理:指导患者养成良好的起居习惯,确保充足睡眠,以减轻心脏负荷,可在睡前看书或听舒缓放松音乐。⑦呼吸训练:指导患者进行快吸慢呼呼吸训练,即先经鼻快速吸气,短暂维持吸气状态 2~3 s,然后缓慢呼气,3 次/d,10 min/次,以改善患者呼吸,减轻患者呼吸困难、气促症状。

1.4 观察指标 比较两组患者 Lee 心衰积分、治疗依从率、心功能指标、生活质量以及护理满意度。Lee 心衰积分⁷:6~10 分为轻度心衰;11~14 分为中度心衰;15~18 分为重度心衰。治疗依从率⁸:完全遵医嘱,完全配合临床护理和操作为完全依从;遵医嘱,存在偶尔不配合治疗和护理现象为部分依从;不能遵照医嘱,经常存在不配合护理和治疗现象为不依从。依从率=(完全依从+部分依从)/总例数×100%;

生活质量评分⁹包括心理健康、社会功能、活力、躯体功能 4 个维度,分值均为 0~100 分,评分越高生活质量越好;护理满意度¹⁰:采用护理满意度调查表,90 分以上满意,60~90 分以上为一般,60 分以下为不满意,满分为 100 分。满意度=(满意+一般)/总例数×100%。

1.5 统计学方法 采用统计软件包 SPSS 21.0 版本对本研究的数据进行统计学处理,采用($\bar{x}\pm s$)表示符合正态分布的计量资料,组间比较采用 *t* 检验;计数资料使用[n(%)]表示,组间比较采用 χ^2 检验;*P*<0.05 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者 Lee 心衰积分比较 干预后两组 Lee 心衰积分均低于干预前,且观察组低于对照组 (*P*<0.05),见表 1。

表 1 两组 Lee 心衰积分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	<i>n</i>	干预前	干预后
观察组	45	7.72±1.67	2.69±0.54*
对照组	45	7.85±1.52	4.52±0.89*
<i>t</i>		0.034	-13.763
<i>P</i>		0.059	0.002

注:与干预前比较,**P*<0.05

2.2 两组左心室射血分数标比较 干预后,两组左心室射血分数均高于干预前,且观察组高于对照组 (*P*<0.05),见表 2。

表 2 两组左心室射血分数标比较($\bar{x}\pm s$,%)

组别	<i>n</i>	干预前	干预后
观察组	45	42.33±9.05	53.02±4.53*
对照组	45	42.11±10.23	48.24±5.15*
<i>t</i>		0.983	14.094
<i>P</i>		0.723	0.000

注:与干预前比较,**P*<0.05

2.3 两组治疗依从率比较 干预后,观察组治疗依从率高于对照组 (*P*<0.05),见表 3。

2.4 两组生活质量比较 干预后,观察组生活质量各维度评分均高于对照组 (*P*<0.05),见表 4。

2.5 两组护理满意度比较 观察组护理满意度高于对照组 (*P*<0.05),见表 5。

2.6 两组复发率比较 随访 3 个月,观察组复发率为 6.67%(3/45),低于对照组的 15.56%(7/45),差异有统计学意义($\chi^2=2.904, P=0.041$)。

表 3 两组治疗依从率比较[n(%)]

组别	<i>n</i>	完全依从	部分依从	不依从	依从率
观察组	45	25(55.56)	16(35.56)	4(8.89)	41(91.11)*
对照组	45	22(48.89)	15(33.33)	8(18.42)	37(82.22)

注:*与对照组比较, $\chi^2=-6.024, P=0.026$

表4 两组生活质量比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	心理健康	社会功能	活力	情感职能	躯体功能
观察组	45	85.01±9.10	86.18±9.90	88.51±9.55	92.10±7.68	62.32±8.56
对照组	45	77.34±5.11	78.60±4.41	76.70±4.61	84.29±4.50	76.00±8.14
t		18.764	17.022	18.340	19.562	16.044
P		0.001	0.000	0.000	0.006	0.000

表5 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	n	满意	一般	不满意	满意度
观察组	45	26(57.78)	18(40.00)	1(2.22)	44(97.78)*
对照组	45	22(48.89)	16(35.55)	7(15.56)	38(84.44)

注:*与对照组比较, $\chi^2=8.012$, $P=0.006$

3 讨论

慢性心衰病情复杂,预后效果差,且患者多合并多种并发症,加之病程较长,病情容易反复,会给患者造成一定的心理负担,影响治疗遵医行为,甚至会使病情加重^[11,12]。综合护理干预是一种现代护理模式,综合考虑患者病情进行对症干预,更人性化,注重患者的心理、生理、饮食、运动、睡眠等多方面、全方位进行干预,以控制复发风险因素和疾病治疗不良因素,为治疗和护理奠定良好基础^[13]。但关于综合护理干预对慢性心衰患者护理满意度、生活质量的影响研究结果上需要临床进一步研究证实。

本研究结果显示,干预后两组 Lee 心衰积分均低于干预前,且观察组低于对照组($P<0.05$),表明综合护理干预可降低患者 Lee 心衰积分,改善临床心衰症状,减轻患者的不适感。干预后,观察组治疗依从率为 91.11%,高于对照组的 82.22%($P<0.05$),提示综合护理可提高患者治疗依从率,促进遵医行为,为良好的治疗提供有利条件,该结论与张燕等^[14]研究结果基本一致。干预后,两组左心室射血分数均高于干预前,且观察组高于对照组($P<0.05$),表明通过综合护理干预可显著改善心功能指标,促进心功能恢复,预防心衰的发生。干预后,观察组生活质量各维度评分均高于对照组($P<0.05$),提示综合护理可提高患者生活质量。同时观察组护理满意度为 97.78%,高于对照组的 84.44%($P<0.05$),提示综合护理干预可促进护患关系建立,提高护理满意度,为护理和治疗提供条件,从而确保良好治疗效果,该结论与何慧^[15]的报道相似。此外,随访 3 个月,观察组复发率为 6.67%,低于对照组的 15.56%($P<0.05$),表明综合护理有助于降低复发率,改善预后。

综上所述,综合护理干预可提高生活质量以及治疗依从性,改善心功能,降低心衰积分,预防疾病复发,从而提高慢性心衰护理满意度,具有显著的应用有效性和可行性。

参考文献:

- [1]中华医学会心血管病学分会,中华心血管病杂志编辑委员会.中国心力衰竭诊断和治疗指南 2014[J].中华心血管病杂志,2014,42(2):98-122.
- [2]刘慧丽.综合护理干预对慢性心衰患者焦虑抑郁状态的影响[J].中国急救医学,2016,36(21):256-257.
- [3]许红,叶莉芬,吕春苗,等.自我管理支持策略在慢性心衰患者中的应用[J].护士进修杂志,2016,31(10):905-906.
- [4]张海平,徐爱茹.分析综合护理干预对慢性心衰患者生活质量及护理满意度的影响[J].中西医结合心衰病电子杂志,2020,8(10):159,163.
- [5]吴冬琴,张学萍,顾晓燕,等.延续性护理在慢性心衰患者中的应用效果[J].当代护士,2018,25(2):14-16.
- [6]马彦飞,潘艳芬.细节护理对慢性心衰患者的应用效果和影响[J].中国当代医药,2016,2(14):53-56.
- [7]侯春菊,赵颖,刘爽,等.46例慢性心衰患者开展综合护理干预的工作体会[J].中国医学创新,2017,14(18):83-86.
- [8]赵华荣.认知行为护理干预在慢性心力衰竭患者中的应用[J].中国冶金工业医学杂志,2018,35(6):662-663.
- [9]肖凤波.整体护理对慢性心衰患者心功能、心理及生活质量的干预作用[J].当代护士,2018,25(10):24-25.
- [10]孙贤,姬艳芳.以自我效能理论为指导的护理干预对慢性心力衰竭患者自护能力及生活质量的影响[J].河南医学研究,2018,15(21):1-2.
- [11]向艳清.基于保护动机理论为框架的综合护理干预对老年慢性心力衰竭患者心功能及日常生活能力的影响[J].河南医学研究,2017,26(17):3228-3229.
- [12]王莹.双心护理对慢性心力衰竭患者治疗效果的影响[J].中外医学研究,2016,14(29):92-93.
- [13]李莎.综合护理干预对慢性心力衰竭患者负性情绪及生活质量的影响[J].医学理论与实践,2018,31(22):137-139.
- [14]张燕,李彤,刘芳倩,等.针对慢性心衰患者的护理对策及效果评价[J].护理实践与研究,2015,8(5):39-40.
- [15]何慧.综合护理干预对慢性心衰患者自护能力及负性情绪的影响[J].现代诊断与治疗,2017,28(12):2339-2340.

收稿日期:2020-11-23;修回日期:2020-12-22

编辑/冯清亮