

分析优质护理对急性左心衰患者护理质量的影响

侯万英

潍坊市脑科医院 山东潍坊 261021

摘要：目的：观察在急性左心衰患者护理中采用优质护理对其护理质量的影响。方法：选取 2019 年 6 月-2020 年 6 月于本院收治的 100 例急性左心衰患者，按护理方式的不同，将选择常规护理的 50 例患者作为对照组，将选择优质护理的 50 例患者作为观察组，对比两组效果。如：护理前后生活质量（MLHFQ）评分以及护理后左心功能相关指标水平变化、不良心血管事件发生率情况。结果：与护理前相比，两组护理后 MLHFQ 评分均有一定降低，且观察组高于对照组，差异明显（ $P < 0.05$ ）；护理后，观察组左心功能相关指标、不良心血管事件发生率优于对照组，差异明显（ $P < 0.05$ ）。结论：采用优质护理可显著提高急性左心衰患者护理质量，改善其生活质量，临床效果良好。

关键词：急性左心衰；优质护理；护理质量；左心功能指标；不良心血管事件；效果

急性左心衰竭是指急性发作或者加重的心肌收缩力明显降低，心脏负荷加重，造成急性心排血量骤降，引起呼吸突然衰竭的临床综合征^[1]。该类患者常在感染、劳累、情绪波动等诱因影响时，出现心功能不全程度加重的情况，严重时，病人还会出现心源性休克，危及其生命。有研究表明^[2]，对左心衰患者采用优质护理，可大大缩短病程，提高其生存质量，有效提高其满意度，应用效果确切。故本研究主要分析了在急性左心衰患者护理中采用优质护理对其护理质量的影响，现报道如下：

1 研究资料及方法

1.1 研究资料

选取 2019 年 6 月-2020 年 6 月于本院收治的 100 例急性左心衰患者，按护理方式的不同均分两组。在 100 例患者中，男、女分别为 59 例、41 例；年龄 66-83 岁，平均年龄（72.53 ± 11.16）岁。其中对照组、观察组各 50 例。两组患者一般资料对比，差异不明显（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组给予常规护理。观察组采用优质护理，具体措施包括：①病情观察，从入院到出院，实行责任制整体，并落实到具体负责人，全程进行连续动态病情观察。②心理护理，由于患者发病急、病情较重，加上患者因不了解疾病、治疗流程等内容而产生负性心理，容易出现焦虑、抑郁等，不仅降低其依从性，还会影响治疗效果。因此需要护理人员多与患者谈话，充分掌握患者的心理、生理需求，常使用支持、鼓励性语言和肢体接触来帮助患者积极面对疾病，建立起治疗疾病的信心和勇气。③加强家庭情感支持，除了要为患者建立良好的关系外，还要注意与患者家属谈话，以取得家属的信任与理解。④运动指导，评估患者身体恢复状况，在病情稳定后给予散步、慢跑、打太极拳等运动指导，以此提高身体抵抗力，促进其尽快恢复。⑤饮食指导，嘱其摄入高热量、高维生素、低蛋白、低盐、易消化的温热食物，少量多餐，多吃新鲜蔬菜、水果，保持大便通畅。

1.3 观察指标

采用明尼苏达生活质量评分表（MLHFQ）进行评估，分为体力限制、社会限制、情绪、症状 4 个单项。

监测两组患者左心功能相关指标。

记录两组不良心血管事件发生情况。

1.4 统计学方法

所有数据在 Excel 中储存，采用 SPSS 20.0 统计分析软件进行数据分析。计量资料采用均数 ± 标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间比较采用独立样本 t 检验，计数资料比较使用 χ^2 检验或 Fisher 精确检验。以 $p < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后生活质量评分比较

本研究结果显示，护理前，观察组 MLHFQ 评分（67.86 ± 4.59），对照组 MLHFQ 评分（66.58 ± 4.37）；护理后，观察组 MLHFQ 评分（88.67 ± 3.85），对照组 MLHFQ 评分（74.28 ± 3.51）。护理前，两组 MLHFQ 评分对比差异不明显（ $P > 0.05$ ）；护理后，观察组 MLHFQ 评分低于对照组，差异明显（ $t = 19.531$ ； $P = 0.001 < 0.05$ ）。

2.2 两组患者左心功能相关指标比较

本研究结果显示，观察组 LVEF（49.49 ± 8.86）%、E/A（0.88 ± 0.31）；对照组 LVEF（41.11 ± 6.82）%、E/A（0.73 ± 0.40）。观察组左心功能相关指标明显优于对照组，差异明显（ $t = 5.294$ 、 2.096 ； $P = 0.001$ 、 $0.039 < 0.05$ ）。

2.3 两组不良心血管事件率比较

本研究结果显示，观察组仅 1 例发生心房颤动，不良心血管事件率 2.00%；对照组有 2 例出现心房颤动、3 例出现心房扑动，不良心血管事件率 10.00%。两组不良心血管事件发生率对比吗，差异明显（ $\chi^2 = 5.674$ ； $P = 0.017 < 0.05$ ）。

3 讨论

急性左心衰是急性左心功能不全的简称。临床表现为严重呼吸困难、发绀、强迫坐位、大汗、口唇轻微发绀、两肺底可听到水泡音等，病情危急，可迅速发生心源性休克而导致死亡^[3]。急性左心衰的分级一般可分为四个等级，等级越低，表明患者的健康状况越良好。

近年来，随着临床医学技术的不断进步，急性左心衰者的心功能改善情况越来越好。有研究称^[4]，在治疗期间给予患者优质护理，能进一步改善病情。本研究通过给予患者优质护理，大大提高了护理质量，在缓解患者负性心理压力，提高战胜疾病信心的同时，还提升了整体服务水平，为患者提供优质、高效的护理措施，使患者能积极配合治疗，提高生活质量。

综上所述，在左心衰患者护理中应用优质护理，可缓解心理状况，提高依从性，改善心功能，减少不良心血管事件的发生。

参考文献

- [1]徐珊珊. 急性心肌梗塞患者接受全程优质护理服务的临床价值体会[J]. 心血管病防治知识(学术版), 2019, 0(3):80-82.
- [2]张春燕. 左心衰竭患者优质护理中采用 PDCA 循环管理的效果评价[J]. 现代养生, 2019, 0(8):203-204.
- [3]庞雪. 急性左心衰患者无创吸护理应用研究[J]. 医学美容, 2019, 28(18):112-113.
- [4]李莉, 陈莉, 滕慧敏. 优质护理干预在老年急性左心衰患者中的应用效果观察[J]. 内蒙古医学杂志, 2019, 51(12):127-128.