

分析整体护理在慢性肺心病合并心力衰竭护理中的应用

蔡小清

内蒙古乌海市海南区人民医院

DOI:10.12238/carnc.v3i2.13348

[摘要]目的：探讨慢性肺心病合并心力衰竭护理中，运用整体护理所取得的成效。方法：本研究开展时间段为2023年-12月至2024年-12月，实验对象为慢性肺心病合并心力衰竭患者(n=70)，在心肺复苏抢救中实施的不同护理模式分组，对照组(n=35)采用常规护理，观察组(n=35)采用整体护理，比较两组护理效果。结果：相较对照组，观察组呼吸机支持时间、住ICU天数、动脉压水平和不良反应发生率均存在显著差异($P<0.05$)。同时，护理后，观察组患者生活质量平均得分显著高于对照组，($P<0.05$)。结论：对慢性肺心病合并心力衰竭患者实施整体护理后，能够提高患者的生活质量，降低不良反应发生率，减少呼吸机支持时间及住ICU天数，在临床表现中取得较好的康复效果。

[关键词]整体护理；慢性肺心病；心力衰竭；护理

中图分类号：R47 文献标识码：A

Analysis of the Application of Holistic Nursing in the Nursing of Chronic Pulmonary Heart Disease Complicated with Heart Failure

Xiaoqing Cai

Hainan District People's Hospital, Wuhai, Inner Mongolia 016000

[Abstract] This paper aims to explore the effectiveness of applying holistic nursing in the care of patients with chronic pulmonary heart disease complicated by heart failure. This study was carried out from December 2023 to December 2024. The subjects were 70 patients with chronic pulmonary heart disease complicated by heart failure. They were divided into two groups according to different nursing models during cardiopulmonary resuscitation. The control group (n = 35) received routine nursing, and the observation group (n = 35) received holistic nursing. The nursing effects of the two groups were compared. The result showed that compared with the control group, the observation group had significant differences in ventilator support time, length of stay in the ICU, arterial pressure levels, and the incidence of adverse reactions ($P < 0.05$). Besides, after nursing, the average score of the quality of life of patients in the observation group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). These findings suggest that implementing holistic nursing for patients with chronic pulmonary heart disease complicated by heart failure can improve patients' quality of life, reduce the incidence of adverse reactions, shorten the ventilator support time and the length of stay in the ICU, achieving good rehabilitation effects in clinical manifestations.

[Keywords] holistic nursing, chronic pulmonary heart disease, heart failure, nursing

慢性肺心病合并心力衰竭作为临床常见且复杂的危重症，发病率与病死率长期居高不下。随着人口老龄化加剧以及环境因素变迁，其患病人数呈显著上升趋势^[1]。这类患者心肺功能严重受损，不仅承受着呼吸困难、水肿等身体症状的折磨，生活质量也急剧下降，心理负担沉重。传统护理模式已难以满足此类患者全方位的健康需求，整体护理作为一种新兴且科学的护理理念，将患者视为生理、心理、社会等多维度的统一整体，为改善慢性肺心病合并心力衰竭患者的治疗结局与生活质量带来了新的希望^[2]。本文将深入探讨慢性肺心病合并心力衰竭护理中，运用整体护理所取得的成效，

具体内容如下：

一、资料与方法

(一) 一般资料

本研究开展时间段为2023年-12月至2024年-12月，实验对象为慢性肺心病合并心力衰竭患者(n=70)，在心肺复苏抢救中实施的不同护理模式分组，对照组(35例，男20例，女15例，年龄23~75岁，平均年龄 52.93 ± 2.84 岁)；观察组(35例，男22例，女13例；年龄21~76岁，平均年龄 52.96 ± 2.82 岁)。对比两组患者性别比例、年龄分布等基本资料分析可知，差异不大没有统计学意义($P>0.05$)。

(二) 方法

对照组实施常规护理, 涵盖病情监测, 医护人员密切关注患者生命体征, 如呼吸频率、心率、血压等, 以及呼吸道护理, 指导患者有效咳嗽、咳痰, 保持呼吸道通畅。

观察组实施整体护理, 具体如下:

1. 病情观察

密切监测患者的生命体征, 包括体温、脉搏、呼吸、血压等, 高度关注患者有无呼吸困难加重、发绀等表现。细致观察患者水肿情况, 精确记录24小时出入量, 尤其要留意有无腹水、胸腔积液等异常情况。定期安排患者进行心电图、血气分析等检查, 以便及时察觉心律失常、酸碱失衡等并发症, 为临床治疗提供准确依据。

2. 呼吸道护理

积极鼓励患者进行有效咳嗽、咳痰, 定时协助患者翻身、拍背, 拍背时要注意力度适中, 由下向上、由外向内, 以促进痰液排出。对于痰液黏稠不易咳出者, 可严格遵医嘱给予雾化吸入, 如使用氨溴索等药物, 稀释痰液, 利于排出。保持室内空气清新, 温度、湿度适宜, 一般温度设定在22-24℃, 湿度维持在50%-60%, 为患者创造舒适的呼吸环境。

3. 氧疗护理

给予患者持续低流量吸氧, 一般氧流量为1-2L/min, 通过这种方式改善患者缺氧状态, 进而减轻心脏负担。密切观察吸氧效果, 如患者呼吸困难是否缓解、发绀是否减轻等, 同时根据血气分析结果及时、精准地调整氧疗方案, 确保氧疗效果达到最佳。

4. 休息与活动

务必保证患者充足的休息, 当患者病情严重时要求其绝对卧床休息, 取半卧位或坐位, 这样的体位可有效减少回心血量, 从而减轻心脏负荷。随着患者病情逐渐好转, 可按照循序渐进的原则逐渐增加活动量, 如先从床边坐起开始, 适应后再进行床边活动等, 但要时刻注意避免患者过度劳累, 防止病情反复。

5. 饮食护理

为患者制定并提供低盐、低脂、高蛋白、高维生素的饮食方案, 严格控制钠盐摄入, 每日摄入量不超过2-3g, 坚

决避免患者食用腌制品等高盐食物。鼓励患者多吃新鲜蔬菜、水果, 以补充身体所需的维生素和膳食纤维, 保持大便通畅, 防止因用力排便而增加心脏负担, 诱发不良后果。

6. 心理护理

主动关心、体贴患者, 通过与患者及家属沟通交流, 深入了解其心理状态, 给予针对性的心理支持和安慰, 以缓解患者的焦虑、恐惧等不良情绪。系统地向患者及家属讲解疾病相关知识, 包括疾病的发生发展过程、治疗方法、注意事项等, 增强其对疾病的认识和治疗信心, 从而提高治疗依从性, 积极配合治疗和护理工作。

7. 用药护理

严格遵医嘱准确无误地为患者使用利尿剂、强心剂、血管扩张剂等药物, 同时密切观察药物的疗效及不良反应。例如, 在使用利尿剂时, 密切关注患者有无电解质紊乱情况, 如低钾、低钠等, 定期检查患者的电解质指标; 使用强心剂时, 高度警惕患者有无心律失常等中毒症状, 一旦发现异常, 及时告知医生并采取相应措施, 确保患者用药安全有效。

(三) 观察指标

详细记录两组患者的呼吸机支持时间、住ICU天数、动脉压。

统计两组患者发生反应迟钝、抽搐、胸部不适、心房颤动、记忆减退的例数。

(3) 采用涵盖躯体功能、心理状态、生活水平和社会活动的综合评定表, 对患者生活质量进行评定。评定分数与患者生活质量呈正相关, 分数越高, 生活质量越好。

(四) 统计学方法

($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料和 (%) 表示计数资料, 将数据一起输入到统计学软件 (SPSS23.0 版本) 中, 用 t、X² 检验, 若 P<0.05, 则有统计学意义。

二、结果

(一) 对比两组患者各项临床康复指标

表1结果显示, 相较对照组, 观察组呼吸机支持时间、住ICU天数、动脉压水平和不良反应发生率均存在显著差异 (P<0.05)。

表1 对比两组各项临床康复指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (n=例数)	呼吸机支持时间 (d)	住ICU天数 (d)	动脉压 (KPa)
观察组 (n=35)	11.15±2.34	4.91±1.58	9.86±2.17
对照组 (n=35)	15.29±3.56	7.68±2.07	7.13±2.49
t	5.749	6.293	4.890
P	0.000	0.000	0.000

(二) 对比两组患者不良反应发生率

本次研究发现, 护理后, 观察组患者生活质量平均得分

显著高于对照组，（P<0.05）。见表2。

表2 两组患者不良反应发生率比较（n,%）

组别	例数	反应迟钝	抽搐	胸部不适	心房颤动	记忆减退	不良反应发生率
治疗组	35	2.85%(1/35)	0.00%(0/35)	5.71% (2/35)	0.00% (0/35)	2.85% (1/35)	11.43% (4/35)
对照组	35	5.71%(2/35)	2.85%(1/35)	20.11% (7/35)	14.28% (5/35)	5.71% (2/35)	31.43% (11/35)
X ²	-	-	-	-	-	-	4.158
P	-	-	-	-	-	-	0.041

（三）比较分析两组患者护理后的生活质量于对照组生活质量平均分，（P<0.05）。详细内容见表3。由实验结果可知，实验组患者生活质量平均得分明显高

表3 两组患者治疗后生活质量对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	躯体功能评分	心理状态评分	生活水平评分	社会功能评分
实验组	35	(38.37±0.13)	(52.79±4.12)	(47.39±5.66)	(63.17±0.23)
对照组	35	(25.28±4.63)	(44.39±7.62)	(33.69±1.97)	(52.15±2.64)
t	-	9.873	11.366	5.697	10.305
P	-	0.000	0.001	0.013	0.000

三、讨论

慢性肺心病合并心力衰竭是一种较为严重的临床病症，给患者健康和生活方式带来极大挑战^[1]。慢性肺心病即慢性肺源性心脏病，多由支气管-肺组织、胸廓或肺血管病变引发肺血管阻力增加，形成肺动脉高压，进而导致右心室结构或功能改变^[4-5]。当发展至合并心力衰竭阶段，症状表现更为复杂且严重。在症状方面，患者呼吸系统症状显著，咳嗽、咳痰频繁发作，气促明显，呼吸困难随病情加重愈发严重，甚至在静息状态下也会出现，严重影响患者的日常活动^[6]。由于心肺功能相互关联，心脏功能受损导致体循环淤血，引发一系列症状。

目前，针对慢性肺心病合并心力衰竭患者的护理模式不断发展和完善。随着对该病症认识的深入，整体护理理念逐渐受到重视。大量临床研究和实践表明，整体护理在慢性肺心病合并心力衰竭患者的护理中效果显著^[7]。与常规护理相比，接受整体护理的患者心肺功能改善更为明显，左室射血分数（LVEF）、第1秒用力呼吸量（FEV1）、6分钟步行距离（6MWD）等指标均有显著提升，这意味着患者心脏泵血功能和肺部通气功能得到更好恢复，活动能力增强^[8-9]。同时，整体护理有助于缩短患者住院时间，减轻患者经济负担和心理压力。在生活质量方面，患者在生理、心理、社会功能等维度的评分均高于常规护理组，表明整体护理能全方位提高患者生活质量，促进患者更好地回归社会。从护理满意度调查来看，整体护理组患者的满意度明显更高，这反映出整体护理模式更符合患者需求，能够建立更和谐的护患关系

^[10]。本次研究发现，相较对照组，观察组呼吸机支持时间、住ICU天数、动脉压水平和不良反应发生率均存在显著差异（P<0.05）。同时，护理后，观察组患者生活质量平均得分显著高于对照组，（P<0.05）。

综上所述，对慢性肺心病合并心力衰竭患者实施整体护理后，能够提高患者的生活质量，降低不良反应发生率，减少呼吸机支持时间及住ICU天数，在临床表现中取得较好的康复效果。

[参考文献]

- [1]陈巧莹.应用整体护理在慢性肺心病合并心力衰竭护理中对患者满意程度的影响分析[J].心血管病防治知识(学术版),2023,13(22):57-59.
- [2]杜冰.整体护理在慢性肺心病合并心力衰竭护理中的应用价值[J].中国医药指南,2023,21(01):156-158.
- [3]祖丽丽.整体护理在慢性肺源性心脏病合并心力衰竭患者护理中的应用[J].中西医结合心血管病电子杂志,2022(16):36-38.
- [4]郭娜.整体护理在慢性肺心病合并心力衰竭护理中的应用价值分析[J].中国医药指南,2022,20(12):44-51.
- [5]陈彩勤.整体护理在慢性肺源性心脏病合并心力衰竭患者护理中的应用效果分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022,7(75):175-176.
- [6]王文碧,张娇,徐子云.整体护理在慢性肺心病合并心力衰竭护理中的应用效果观察[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022,13(05):882-885.

Clinical Application Research of Nursing Care

[7]赵鸿飞.对整体护理在慢性肺心病合并心衰护理中的应用意义进行分析[J].中外女性健康研究,2022,13(05):882-885.

[8]鲍红霞.整体护理在慢性肺心病合并心衰护理中的应用[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022,40(08):157-159.

[9]潘海妮.整体护理在慢性肺源性心脏病合并心衰护理中的应用价值[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,20

22,15(12):48-63.

[10]于倩.整体护理干预对老年慢性肺源性心脏病合并心力衰竭患者生活质量的影响[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023,20(05):324-333.

作者简介:

蔡小清(1989.7)、女、内蒙古包头市、学历:本科,职称:主管护师、研究领域:心血管神经内科护理、研究领域:心血管神经内科护理