

· 胸部疾病 ·

心力衰竭临床护理方法的总结研究

河南理工大学第一附属医院(焦作市第二人民医院)心血管内科二区 (河南 焦作 454001)

关丽丽

【摘要】目的 分析探讨心衰的护理重点, 分享我科心衰护理的临床经验, 介绍较新的心衰护理办法。**方法** 总结我科近3年收治的心衰患者的护理措施, 并收集国外心衰护理最新方法, 弥补我科目前临床工作的不足。**结果** 提高了我科在心力衰竭护理方面的综合实力, 提高了患者生活质量, 降低死亡风险。**结论** 我科目前采用最新的心衰护理措施具有先进性、创新性、高效性, 安全可靠值得在临床中进行广泛推广。

【关键词】 心力衰竭; 护理措施; 生活质量

【中图分类号】 R541.6+1; R473.5

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2017.05.007

The Survey of Clinical Nursing Methods for Patients with Heart Failure

GUAN Li-li. Department of Cardiovascular Diseases, The First Affiliated Hospital of Henan Polytechnic University(The Second People's Hospital of Jiaozuo), Jiaozuo 454001, Henan Province, China

[Abstract] **Objective** To analyze and discuss the key points of nursing care of heart failure, to share the clinical experience of heart failure nursing in our department, and to introduce the new methods of nursing care for heart failure. **Methods** To summarize the nursing measures of patients with heart failure treated in our department in the past 3 years, and to collect the latest methods of foreign heart failure nursing, to make up for the shortage of clinical work in my subject. **Results** To improve the comprehensive strength of our department in heart failure care, improve the quality of life of patients, reduce the risk of death. **Conclusion** The adoption of the latest heart failure care measures, have advanced, innovative, efficient. It is worth popularizing in clinic.

[Key words] Heart Failure; Nursing Measures; Quality of Life

心力衰竭, 是指心肌发生病变导致心脏舒缩功能发生障碍导致心脏泵血功能下降, 不能充分的供应全身重要脏器需要, 诱发脏器衰竭, 也可导致心脏后负荷加重, 引发肺淤血, 导致呼吸衰竭。心力衰竭是较难纠正的, 如心衰不能及时纠正, 患者死亡率较高。心衰患者需要科学、准确、精细的治疗方法, 实施精准治疗的前提是及时掌握患者的病情动态, 这就需要更加精细的临床护理及检测水平, 且科学的护理手段能够进一步的提高患者的生存率, 是临床心衰恢复的关键环节。笔者通过研究国外临床心衰护理方法, 结合国内心衰护理经验, 总结出一套心衰护理方法, 汇报如下。

1 护理方法

心衰患者入院一般比较紧急, 当患者入院后, 如存在胸闷、呼吸困难、大汗、肺部啰音等临床症状, 或通过心房钠尿肽升高及心脏彩超确诊心衰存在时,

就需要采取常规心衰护理^[1]。心衰的常规护理模式包括较多方面的内容, 需要从各个方面结合干预, 心衰的护理发展较为迅速, 现将我科总结的护理干预方式列举如下。

1.1 体位 心衰时患者往往会采取强迫坐位, 坐位时回心血量会减少, 使心脏前负荷降低, 同时肺淤血减少, 患者会感到呼吸困难稍微改善, 此时应指导、并帮助患者采取坐位, 如患者无力坐起应摇高床头, 尽可能下垂下肢, 减少回心血量。

1.2 监测 心力衰竭如纠正不及时往往会造成严重后果, 纠正心衰的前提是了解实时调整治疗方案, 这就需要对患者的生命体征进行密切的监护, 根据心率、脉搏、血压及时调整治疗方案, 及药物使用剂量、速度。心力衰竭治疗的重要环节是降低患者回心血量, 医护人员必须根据患者体液平衡程度调整利尿剂的使用剂量, 因此24小时出入水量的记录也是心衰治疗的重点。除此之外, 患者的一般情况, 胸闷、咳嗽、咳痰等症状的变化, 也需要及时报告医

生, 只有严密、精确的护理记录才能保证理想的治疗效果。

1.3 氧疗 心衰归根到底是因为机体血供能力下降, 吸氧是患者重要的护理措施, 在保持气道开放的前提下, 使用高流量鼻导管氧疗, 尽可能的增加患者血氧浓度, 纠正重要脏器的缺氧状态。当患者肺部啰音较多时, 提示肺部淤血较多, 会严重影响患者肺部气体交换, 此时使用75% 的酒精进行湿化可有效的减少肺内肺泡量。如果患者血氧饱和度情况不理想, 可使用面罩吸氧, 必要时使用无创呼吸机辅助呼吸。

1.4 休息 心衰者心脏功能急剧下降, 患者需要尽量减少活动量, 因活动量增加时可能加重脏器需氧量, 反应性提高供血需求, 势必会增加心脏输出量, 增加心脏负担, 因此卧床静养也是心衰护理的必要措施^[2]。

2 用药护理

2.1 强心 心力衰竭使用强心药物可增加患者的心肌收缩力, 常用的药物有洋地黄类强心药物, 需要使用5%葡萄糖注射液稀释缓慢静推。强心药的主要副作用为降低心率, 同时可能增加心肌耗氧量, 在静脉使用时必须缓慢, 避免导致心跳骤停, 同时需要严格控制药物使用剂量, 避免药物过量而发生洋地黄中毒。如发生上诉情况需要紧急处理。该药物在心梗合并心衰时是不推荐使用的, 因为其可能加重心梗程度^[3]。

2.2 减少心脏负荷 利尿药物的应用是心衰治疗中的重要环节, 其可加强患者体内液体滤出, 减少患者血容量, 从而减少心脏前负荷, 减少心肌做功。目前利尿药物的应用是国际公认的较为有效且需要常规使用的, 治疗心衰的有效方法^[4]。但袪利尿剂是通过抑制钠、钾的重吸收而达到利尿效果的, 因此长期大量使用势必会导致电解质的不平衡, 在使用时必须密切监测患者电解质情况, 并及时调整用药。

2.3 扩张冠脉及容量血管 硝酸甘油在心衰治疗中的应用也较为广泛, 硝酸甘油是通过释放一氧化氮松弛平滑肌, 扩张冠状动脉, 增加心肌血供。硝普钠是临床常用的减少心脏负荷的药物, 该药物是通过通过其亚硝基在血管平滑肌内代谢为一氧化氮而起到扩张全身血管减少心脏前后负荷。这两种药物使用时速度必须慢, 否则会导致血压骤降、中毒等不良反应, 且在应用时必须监测血压。及时调整用药速度^[5]。

2.4 镇静及解除气管痉挛 心衰患者常因恐慌而导致情绪紧张, 可伴有胸闷气喘等不适, 适量给予镇静^[6], 药物应用可有效缓解紧张情绪, 减低机体耗氧, 使患者保持在基础新陈代谢水平, 减少不必要的血供分布, 保护脏器^[7]。镇静最严重的并发症为呼吸抑制, 必须谨慎用药, 在心衰治疗中应用气管解痉药物, 如氨茶碱等, 可确保呼吸道通畅, 保证血氧饱和度和处于较高水平。

3 讨论

由于心力衰竭具有预后差, 病死率高等特点^[8], 目前国际医学领域中对于心衰护理的研究较多, 心衰患者的抢救是目前较为热门的研究课题, 在心衰发生时, 临床抢救及密切护理是患者生存率的直接影响因素, 不但需要分秒必争, 而且对于细节的要求极其严格, 处理不当或病情的观察不到位, 均可导致治疗的失败^[9]。心内科的诊疗水平代表一个医院的综合实力, 护理技能的更新及掌握程度关乎我科心衰患者治疗成功率, 因此必须定期给予护理技能培训、竞赛, 并鼓励新技术的引进及学习。

PDCA循环管理法是目前心脏衰竭护理中较为常用的管理方法。该管理法由计划阶段、执行阶段、检查阶段、行动阶段四部分构建, 首先要为护理方案的制定计划, 计划的制定必须根据患者的具体情况实施, 不同年龄、性别、身体情况、心功能的患者需要不同的护理计划, 且计划的制定需要多方面审核, 一旦形成, 需要绝对按照计划实施, 护理计划实施完成后须有护士长及责任护士再次核对计划执行进度, 且需要注重细节的执行^[10]。

本文通过总结我国现常用的心衰护理方法及国外最新的心衰护理管理办法, 得出一套较为实用的护理方法, 及该方案实施与监督方法, 细节决定成败, 在心衰患者的治疗中, 细节是关键, 只有把细节问题常规化, 具体化, 规章化, 及早的对患者实施护理干预^[11], 才能提高患者生存率^[10], 提高临床工作效率和护理质量, 提高我院心衰治疗的整体水平^[12]。虽然心衰已有一套较为成熟的治疗手段及护理方式, 但它仍是心内科死亡率较高的疾病, 在工作中不断摸索, 吸收国内外好的治疗护理方法是我们进步的捷径, 相信通过不断的总结归纳, 心衰护理水平会不断提高、完善^[5]。