

# 优质护理对慢性心力衰竭并发心肾综合征护理研讨

## Discussion on Nursing Care of High-quality Nursing for Chronic Heart Failure Complicated with Cardiorenal Syndrome

田金晶

Jinjing Tian

杭州萧山医院 中国·浙江 杭州 311200

Hangzhou Xiaoshan Hospital, Hangzhou, Zhejiang, 311200, China

**摘要:** **目的:** 研讨优质护理对慢性心力衰竭并发心肾综合征影响。**方法:** 将 150 例慢性心力衰竭并发心肾综合征患者随机进行分组, 分别分为 75 例实验组和 75 例观察组, 实验组用常规治疗方法以及护理模式; 观察组在实验组基础上利用优质护理服务, 然后比较两个组的实验结果和治疗情况。**结果:** 实验组的治疗效果明显优于对照组 ( $P < 0.05$ ), 慢性心力衰竭并发心肾综合征患者的并发症也明显较低 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 优质护理对慢性心力衰竭并发心肾综合征有影响, 并且能够减少并发症的产生, 值得重视和应用。

**Abstract: Objective:** To study the influence of high-quality nursing care on chronic heart failure complicated by cardiorenal syndrome. **Methods:** 150 patients with chronic heart failure complicated by cardiorenal syndrome were randomly divided into 75 experimental groups and 75 observation groups, the experimental group used conventional treatment methods and nursing models; the observation group used high quality on the basis of the experimental group, nursing services, then compare the experimental results and treatment conditions of the two groups. **Results:** The treatment effect of the experimental group was significantly better than that of the control group ( $P < 0.05$ ), and the complications of patients with chronic heart failure complicated by cardiorenal syndrome were also significantly lower ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Quality care has an impact on chronic heart failure complicated by cardiorenal syndrome, and can reduce the occurrence of complications, it is worthy of attention and application.

**关键词:** 优质护理; 慢性心力衰竭; 心肾综合征; 治疗

**Keywords:** quality care; chronic heart failure; cardiorenal syndrome; treatment

**DOI:** 10.12346/pmr.v3i6.4874

## 1 引言

慢性心力衰竭是患者在心脏疾病末期表现出来的临床综合征, 最终将直接导致心室泵血或者大幅降低充盈功能, 从而引发多种疾病。根据临床经验, 大多数的心肝肾综合征患者与慢性心力衰竭有着重要的关系, 一些心肾综合征患者的心力衰竭往往为终末期。近些年来, 中国学者对慢性心力衰竭并发心肾综合征有大量的研究, 其中利用优质护理降低慢性心力衰竭并发心肾综合征护理影响是一个重要的研究方向。为此, 2020 年 2 月至 2020 年 7 月, 我们对慢性心力衰

竭并发心肾综合征患者进行优质服务, 整体效果较好, 现报告如下。

## 2 资料与方法

### 2.1 临床资料

我们选择了在同期收治的慢性心力衰竭并发心肾综合征患者 150 例, 男 69 例, 女 81 例; 年龄 56 至 75 岁, 平均 62 岁; 病程为一年至三年, 平均 1.8 年。所有的患者在性别、并发症、家庭生活环境等方面并没有表现出明显的差异 ( $P > 0.05$ ),

【作者简介】田金晶 (1986-), 女, 中国浙江杭州人, 本科, 主管护师, 从事护理和临床护理研究。

因此具有一定的研究价值。在诊断标准的选择方面,论文针对慢性心力衰竭患者的参照标准是 Framingham 心力衰竭诊断标准,针对心肾综合征患者的心功能按照 NYHA 标准进行分级分类。慢性心力衰竭并发心肾综合征的判定标准为血肌酐升高值  $> 26.5 \mu\text{mol/L}$ 。

## 2.2 方法

### 2.2.1 实验组

在对照组基础治病以及常规护理措施基础上,增添必要的优质护理服务,主要包括以下几个方面的优质护理:

①科学合理的休息时间。慢性心力衰竭并发心肾综合征患者体内对于碳水化合物以及脂肪等有着较高的要求。由于病情的原因,患者往往需要大量的碳水化合物以及脂肪。科学合理的休息时间能够辅助影响碳水化合物以及脂肪摄入和分解,从而确保患者既能够大量分解蛋白质,又能够维持患者体内必要的热量。同时,科学合理的休息时间对于患者体内水量的也有着较大的影响。由于患者大多肾小球滤过率已经明显下降,钠水滞留,患者如果休息时间不合理或者休息时间不充分,可能会导致自身出现少尿或者水肿等现象。科学合理的休息时间能够在一定程度上维持患者体内 24h 的排水量,从而确保水的出入平衡。

②科学合理的用药指导服务。医护人员向患者耐心讲解药物的原理和作用,帮助患者正确理解用药的原理、作用等,从而使患者能够对药物的作用原理有清晰的理解和认识。患者服用的部分药物对剂量、用药时间以及相应的注意事项等有着较高的要求,在优质护理模式下,医护人员根据患者用药情况向患者一对一提供高质量的服务,避免药物在服用过程中可能会出现副作用或不良反应。一些利尿剂对于患者体内钾的含量具有一定的依赖性,通过优质护理服务,医护人员提醒患者在服用利尿剂的同时,及时补充钾。一些患者在服用强心药物过程中往往会出现不良反应,医护人员通过优质护理,科学提供强心药物用量、用药时间等,避免患者可能会出现中毒现象,如果出现心律不齐、恶心等症状,及时采取有效措施予以补救。此外,在优质护理过程中,医护人员主动参与到患者用药选择方面,帮助患者尽可能减少有毒性的药物,从而帮助患者加快身体康复。

③科学合理的日常护理服务。慢性心力衰竭并发心肾综合征患者往往高血压等症状。在护理方面,医护人员主动加强对患者日常护理,尽可能减少含钠食物的摄入,如严格控制盐的摄入量,严禁实验组患者食用任何腌制品,采取少食多餐等手段帮助患者提升食欲。同时,慢性心力衰竭并发心肾综合征患者对于蛋白质的摄入量也有较高的要求,大量摄入蛋白质会加重肾脏负担,蛋白质摄入量过少可能会引发营养不良。因此,在优质护理服务模式下,医护人员主动帮助

患者科学合理饮食,最大限度地维持体内蛋白质含量的平衡。此外,采用必要的医护护理措施,帮助患者维持铁、锌等元素的平衡,必要时指导患者服用铁剂或锌剂,甚至采用皮下注射促红细胞生成素等维持体内平衡。

④科学合理的医疗教育服务。对于慢性心力衰竭并发心肾综合征患者来讲,这些患者在休息时往往会表现出一定程度上的水肿,水肿严重的患者可能会导致临床治疗处于十分被动的地位。因此,在优质护理服务中,将患者的水肿纳入医疗教育的范围,医护人员通过优质护理服务,指导患者家属甚至亲自为患者开展翻身、拍背等护理服务,帮助患者适度活动关节,从而避免患者可能会出现的水肿现象。对于慢性心力衰竭并发心肾综合征患者来说,积极健康的心态也十分必要。为此,医护人员积极加强患者教育服务,帮助患者正确对待疾病,健康乐观,正确对待临床治疗和护理服务,科学合理服务药物,提升自身防护意识。

### 2.2.2 对照组

区别于实验组,给予常规的基础治疗以及相应的常规护理措施,并采用任何优质护理方法。

## 2.3 评价指标

实验组和对照组的慢性心力衰竭并发心肾综合征患者均接受了三个月的临床优质护理,跟踪观察了一年。临床疗效标准,效果明显:通过优质护理服务,临床症状得到了明显改善。有效果:通过优质护理服务,患者的临床症状有明显改善。无效果:通过优质护理服务,患者症状没有改善,甚至症状加重。有效率的计算方法:(效果明显的数量+有效果的数量)/对应的患者总数  $\times 100\%$ 。在此基础上,论文在研究过程中还增添了整体满意度指标,通过对慢性心力衰竭并发心肾综合征患者满意度情况进行评价,增添了整体满意度指标进行评价,即根据患者症状缓解时间、住院时间等,综合评价患者的满意度。

## 2.4 统计学方法

在分析工具的选择上,我们选择了统计学方法,并借助 SPSS 20.0 统计分析工具进行了初步的数据分析。计数资料运用  $\chi^2$  检验。检验水平为  $\alpha=0.05$ 。

## 3 结果

两个组患者的护理效果及症状缓解情况见表 1,表 2。

表 1 两个组护理效果比较

分组情况	患者总数 (n)	护理效果 明显	护理 有效果	护理 无效果	有效率 (%)
实验组	75	37	26	12	84%
对照组	75	19	22	34	54.67%

(下转第 20 页)

合适的支架规格。

## 5 结语

论文首先介绍三种因恶性肿瘤导致血管栓塞的典型疾病入手,其次论述了介入治疗方法在这三种疾病中的应用现状,最后简要说明了介入手术成功的标志和可能的并发症。随着经验的积累,关于介入手术的手术规范和术后针对并发症应提前采取的预防也逐步完善,正在一步步走向成熟,希望在未来能被应用于更多疾病治疗中。

## 参考文献

- [1] 陈峰.恶性肿瘤所致上腔静脉综合征的介入治疗研究[D].石家庄:河北医科大学,2008.
- [2] 中华医学会神经病学分会,中华医学会神经病学分会脑血管病学组,中华医学会神经病学分会神经血管介入协作组.中国蛛网膜下腔出血诊治指南2019[J].中华神经科杂志,2019,52(12):1006-1021.

- [3] 胡淑丽.颅内动脉瘤血管内栓塞治疗的临床观察[J].肿瘤基础与临床,2012,25(5):444-445.
- [4] 李秋桐,陈友国.妇科恶性肿瘤的精准治疗[J].肿瘤综合治疗电子杂志,2021(1):59-64.
- [5] 谭细风,张坚贞,邱学华,等.血管介入治疗妇科恶性肿瘤急性大出血13例[J].第四军医大学学报,2005,26(22):2086.
- [6] Williams D, Demos N. Thrombosis of superior vena cava caused by pacemaker wire and managed with streptokinase[J]. Thorac Cardiovasc Surg, 1974(68):134-137.
- [7] 金龙,高健,邹英华,等.上腔静脉综合征的介入治疗[J].中国医学影像技术,2002,18(1):18-19.
- [8] Singh H, Cardella JF, Cole PE, et al. Quality improvement guidelines for diagnostic arteriography [J]. Vasc Interv Radiol, 2003,14(9):283-288.
- [9] 李亚威,曹家玮,张晓武,等.经桡动脉途径行外周血管介入的临床研究[J].中华肿瘤杂志,2021,43(1):143-146.

(上接第4页)

表2 两个组患者症状缓解情况比较

分组情况	患者总数 (n)	症状缓解时 间(d)	住院时间 (d)	整体满意 度
实验组	75	6.01 ± 1.28	17.58 ± 3.98	95.27%
对照组	75	8.26 ± 2.25	22.36 ± 4.27	81.6%

## 4 结语

当前中国在慢性心力衰竭并发心肾综合征患者治疗方面,尚且没有形成一致的治疗方案,当前针对部分患者采用的治疗措施在临床上也具有一定的争议。专家学者们对于慢性心力衰竭并发心肾综合征的理解和认识仍没有形成共性的理解和认识,部分专家对于临床上采取的一些有关慢性心力衰竭并发心肾综合征患者治疗措施争议较大。对于慢性心力衰竭并发心肾综合征患者来说,他们的患病因素是复杂的,既有自身的原因,也有生活上的原因,还有社会环境等方面的因素。不同的因素导致慢性心力衰竭患者往往并发心

肾综合征,这对于患者来讲十分苦恼。近些年来,随着护理方法的改进、护理内容的优化、护理模式的提升,优质的护理对于慢性心力衰竭并发心肾综合征患者的影响越来越大。对于慢性心力衰竭并发心肾综合征患者来说,适当的优质护理不仅能够帮助患者形成对于慢性心力衰竭并发心肾综合征的正解理解和认识,也有助于帮助慢性心力衰竭并发心肾综合征患者科学合理治疗,养成健康的生活习惯,通过临床治疗辅助优质护理,从而不断缓解慢性心力衰竭并发心肾综合征患者病情。

## 参考文献

- [1] 李莉芬,李莉,张艳.延续护理联合辨证护理用于慢性心力衰竭出院患者的护理研究[J].新中医,2020,52(21):136-138.
- [2] 陶艳丽.中医辨证护理联合延续护理模式对慢性心力衰竭出院患者的影响[J].中国中医药现代远程教育,2020,18(16):130-132.
- [3] 张冠龙.老年慢性心力衰竭合并心肾综合征发病风险及相关性因素临床分析[J].航空航天医学杂志,2020,31(1):70-71.