

织压力变小,从而降低会阴侧切率及减少会阴裂伤^[17-18],不损伤盆底肌,同时减少产后出血量,最大限度的降低会阴撕裂伤,保持会阴完整性的目的。

50%硫酸镁湿敷原理:主要是抑制了神经介质及平滑肌收缩,镁离子渗入机体使组织间隙及细胞内的渗透压发生改变,从而使肿胀消失,湿敷外阴部,可使肿胀的会阴变薄、弹性增加、伸展性增强、柔韧性好、对胎头下降的阻力减少。

本研究结果显示:观察组产妇在产程时间、产时出血量、产时及产后并发症、会阴损伤程度及新生儿结局方面均优于对照组,充分说明两者联合应用,具有协同作用,不增加阴道分娩的难度及风险,对母婴结局无影响,节约了医疗资源,确保产妇盆底功能的正常恢复。

综上所述,将 50%硫酸镁湿敷外阴与无保护会阴接生技术联合应用于阴道分娩过程中,操作简便,可有效降低会阴侧切率、维持盆底结构的完整性,值得在临床上推广应用。

参 考 文 献

- [1] 林美兰.无保护会阴分娩技术的临床应用效果探讨[J].全科护理,2014,12(15):1361-1363.
- [2] 刘佩蓉,涂伟妹.无保护会阴接生的临床观察[J].实用临床医学,2013,14(4):70-71.
- [3] 罗春苗.产后会阴水肿护理方法进展[J].右江民族医学院学报,2012,34(3):392-393.
- [4] 蔡玉娟,林丽萍,徐忠平,等.改良会阴麻醉预防无保护助产会阴损伤的效果[J].护理学杂志,2015,30(10):36.
- [5] 李霞.会阴无保护接生技术在低危孕妇正常分娩中的应用[J].

- 中外女性健康研究,2017,16(21):172-173.
- [6] 张岩.会阴无保护接生技术在低危孕妇正常分娩中的应用效果评价[J].中国医药指南,2017,15(23):148-149.
- [7] 零恒莉,潘敏,王巧霜.控制胎头娩出及无保护会阴接生的临床效果分析[J].广西医学,2014,36(3):398-399.
- [8] 梁丽红.无保护会阴接生的技巧及临床效果[J].吉林医学,2014,35(3):648-648.
- [9] 黄爱.无保护会阴接生技术在初产妇自然分娩中的应用效果[J].现代医药卫生,2014,29(24):3733-3734.
- [10] 郭智剑.无保护会阴接生技术用于自然分娩的效果观察[J].人人健康,2016,16(20):11.
- [11] 谢幸,苟文丽.妇产科学[M].8版,北京:人民卫生出版社,2013:149-151.
- [12] 邵肖梅,叶鸿瑁,邱小汕.实用新生儿学[M].第4版,北京:人民卫生出版社,2013:224-225.
- [13] 王少芳,黄银英,章慧燕.会阴无保护接生技术在低危孕妇正常分娩中的应用[J].解放军护理杂志,2013,30(3):69-71.
- [14] 陈琳.控制胎头娩出速度、降低会阴侧切率的价值分析[J].中国高等医学教育,2014,(8):128-129.
- [15] 王艳霞.无保护会阴助产技术在初产妇中的应用效果分析[J].牡丹江医学院学报,2015,36(3):74.
- [16] 闫培霞.无保护会阴助产技术对自然分娩的促进作用分析[J].河南医学研究,2015,24(8):34.
- [17] 曾慧荣.无保护会阴助产护理在促进初产妇自然分娩中的应用效果观察[J].齐鲁护理杂志,2016,22(10):25.
- [18] 杨俊红,于树静,冯小明,等.无保护会阴自然阴道分娩与常规阴道分娩对比研究[J].河北医药,2013,35(15):2294.

(收稿日期:2019-03-20)

(本文编辑:郭俊杰)

细节护理在硝普钠联合多巴胺治疗心力衰竭护理中的应用及对患者心功能的影响

彭铭嫦 陈小苹 吴翠杏

【摘要】目的 探究细节护理在硝普钠联合多巴胺治疗心力衰竭护理中的应用及对患者心功能的影响。方法 选取 2017 年 5 月—2019 年 5 月本院收治的心力衰竭患者 59 例作为研究对象,依据临床护理方案的不同将其分为对照组(30 例)和研究组(29 例)两组。给予对照组常规性护理方案,研究组基于对照组采用细节性护理措施,对比两组患者心功能指标情况、临床疗效及预后生活质量。结果 治疗后研究组心率、LVEDD 水平均低于对照组($P<0.05$),研究组 LVESD、LVEF 水平均高于对照组($P<0.05$),研究组临床有效率(93.1%)高于对照组(83.3%)($P<0.05$),护理后研究组生活质量优于对照组($P<0.05$)。结论 在临床采用硝普钠与多巴胺联合治疗心力衰竭中应用细节性护理方案可辅助改善患者心功能,提升临床效果及患者预后,值得在心内科治疗中普及推广。

【关键词】细节护理; 硝普钠; 常规护理; 多巴胺; 心力衰竭; 心功能

[中图分类号]R473.5 [文献标识码]A DOI:10.3969/j.issn.1002-1256.2019.21.055

Application of detail nursing in the treatment of heart failure with sodium nitroprusside combined with dopamine and its effect on cardiac function of patients PENG Ming-chang. The third ward of internal medicine, TCM hospital of Yunfu city, Yunfu, Guangdong, 527300, China.

【Abstract】Objective To explore the application of detail nursing in nursing care for patients with heart failure treated by sodium nitroprusside combined with dopamine and its effect on cardiac function. Methods 59 patients with heart failure admitted to our hospital from May 2017 to May 2019 were divided into two groups

作者单位:527300 广东云浮,云浮市中医院内三科(彭铭嫦、吴翠杏);内二科(陈小苹)

通信作者:彭铭嫦,Email:1634790644@qq.com

according to different clinical nursing schemes, namely 30 cases in the control group and 29 cases in the research group. Routine nursing program was given to the control group. Detailed nursing measures were adopted in the study group based on the control group. The indexes of cardiac function, clinical efficacy and prognosis quality of life were compared between the two groups. **Results** After treatment, the heart rate and LVEDD levels in the study group were lower than those in the control group ($P<0.05$). The levels of LVESD and LVEF in the study group were higher than those in the control group ($P<0.05$). The clinical effectiveness of the study group was 93.1% which was higher than 83.3% of the control group ($P<0.05$). The quality of life in the study group was better than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusions** The application of detailed nursing program in the clinical treatment of heart failure with sodium nitroprusside and dopamine could help improve the cardiac function, clinical effect and prognosis of patients. It is worth popularizing in the treatment in department of cardiology.

【Key words】 Detail nursing; Sodium nitratesodium; Routine care; Dopamine; Heart failure; Cardiac function

在心内科中心心力衰竭属于常见的病症,是当患者心脏结构或心功能异常致使心脏左右心室充盈情况及射血功能发生不同程度受损而诱变的综合类疾病。从临床接诊量来看,心力衰竭好发于中老年人群中,且当患者病情进展极易引发各种临床症状,严重者甚至会导致死^[1]。本研究采用多巴胺与硝普钠联合方案治疗,但部分临床专家认为在治疗过程中需给予一定的护理,而常规性护理方案并不能满足患者的需求,因此本研究采用细节性护理方案予以针对性护理,以此提升临床疗效。本研究在临床采用硝普钠与多巴胺联合治疗心力衰竭中应用细节性护理方案,取得显著效果,现报道如下。

一、资料与方法

1.一般资料:选取 2017 年 5 月—2019 年 5 月本院收治的心力衰竭患者 59 例作为研究对象,依据临床护理方案不同将其分为对照组(30 例)和研究组(29 例)两组。对照组中男 15 例,女 15 例,年龄 35~84 岁,平均(59.5±3.2)岁,病程 3~11 年,平均(6.4±0.9)年,诱发因素:6 例高血压性心脏病、3 例风湿性心脏病、5 例冠心病、4 例心肌梗死、6 例肺心病、6 例扩张型心肌病。研究组中男 18 例,女 11 例,年龄 38~83 岁,平均(60.5±2.6)岁,病程 2.5~11 年,平均(6.7±0.8)年,诱发因素:5 例高血压性心脏病、4 例风湿性心脏病、5 例冠心病、5 例心肌梗死、6 例肺心病、4 例扩张型心肌病。两组患者的年龄、诱发因素及病程等临床基础性资料比较,无显著差异($P>0.05$),具有可比性。

2.方法:(1)对照组临床治疗及护理方案:患者在入院后均采用常规性治疗如洋地黄、血管紧张素转换酶抑制剂等,于心内科病房中实时检测患者生命体征指标,如血氧饱和度、心率、呼吸频率、血压等。与此同时给予硝普钠及多巴胺联合治疗方案。运用双通道微量泵给药,静脉泵入给药,硝普钠的最小治疗剂量为 6.25 μg/min,需避光给药;多巴胺治疗剂量及速度为 2 μg/(kg·min),持续给药 12 h/d,并依据患者的生命体征指标调整静脉泵入速度,治疗时间为 5 d,并在治疗过程中给予心内科常规性护理方案,包含健康宣教、心理疏导、基础性

心力衰竭护理等措施^[2]。(2)研究组基于对照组采用细节护理方案:①确保静脉泵入通道的畅通。治疗时一般采用留置针,对泵入速度进行调整,以免滴速过慢留置针肉回血出现堵塞影响疗效或滴速过快增加患者心脏负荷^[3]。②实时检测患者生命体征指标,在 0.5~1 h 静脉泵入给药时采用血压计每 5 min 监测记录患者血压,后依据血压情况对给药速度进行调节,当患者血压稳定后监测时间变为 4 h/次,如若出现血压下降过快则减慢硝普钠给药速度,低血压现象则增加多巴胺给药速度^[4]。③在为患者更换泵药注射器时需快速,以免血压出现反跳性上升。避光泵入硝普钠。按照无菌操作要求护理及给药,24 h/次更换注射器、输液管及泵管,一旦污染需及时更换。

3.观察指标:(1)检测并记录两组患者治疗前后心功能指标情况。采用超声诊断仪检测患者心率、左心室舒张末径长度(LVEDD)、左心室收缩末径长度(LVESD)以及左心室射血最大分数比例(LVEF),并详加比对^[5]。(2)评估并比对两组患者治疗的临床疗效。评估标准:患者临床症状及心力衰竭表现完全缓解的症状和体征消失,心功能指标检测恢复正常或提升至Ⅱ级或以上为显效;临床症状及心力衰竭表现基本缓解或大部分消除,心功能指标检测提升至Ⅰ级或以上为有效;临床症状及心力衰竭表现无缓解迹象甚至进展恶化,未达到以上治疗标准为无效^[6]。临床有效性=(总例数-无效例数)/总例数×100%。(3)观察并对两组患者治疗前后的生活质量予以评分。采用本院自制生活质量量表详加评估,从患者健康状态、日常生活能力、物质生活、社会功能四项评价,每项 10 分,得分越高表明生活质量越好。

4.统计学处理:采用 SPSS 21.0 统计软件进行数据分析,计数资料以[$n(\%)$]表示,进行 χ^2 检验;计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,进行 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

1.两组治疗前后心功能指标情况比较:治疗后研究组心率、LVEDD 水平均低于对照组($P<0.05$),研究组 LVESD、LVEF 水平均高于对照组($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组治疗前后心功能指标情况比对($\bar{x}\pm s$)

组别	时间	心率(次)	LVEF(%)	LVESD(mm)	LVEDD(mm)
对照组($n=30$)	治疗前	105.6±6.5	32.1±5.6	31.6±4.1	59.9±4.5
	治疗后 ^{ab}	86.5±5.2	44.8±7.4	33.5±4.2	54.2±3.4
研究组($n=29$)	治疗前	106.5±6.8	32.0±5.8	31.5±4.2	59.8±5.0
	治疗后 ^{ab}	72.6±2.8	55.4±8.1	39.3±5.3	50.2±3.5

注:组内比较, a $P<0.05$; 组间比较, b $P<0.05$

2.两组临床有效率比较:研究组临床有效率为 93.1%,高于对照组的 83.3%,差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组临床有效率比较[$n(\%)$]

组别	显效	有效	无效	有效率
对照组($n=30$)	19	6	5	25(83.3)
研究组($n=29$)	22	5	2	27(93.1)
χ^2 值	6.521			
P 值	<0.05			

3.两组治疗前后生活质量比较:护理后研究组生活质量优于对照组($P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组治疗前后生活质量比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	时间	健康状态	日常生活能力	物质生活	社会功能
对照组($n=30$)	护理前	5.2±1.4	6.0±0.9	5.9±1.3	6.2±0.8
	护理后 ^a	7.5±2.6	7.4±0.9	7.5±1.0	7.8±0.8
研究组($n=29$)	护理前	5.2±1.2	5.9±1.1	5.6±1.5	6.1±0.9
	护理后 ^{ab}	8.3±1.9	8.3±1.3	8.5±0.9	8.6±0.9

注:组内比较, $aP<0.05$;组间比较, $bP<0.05$

讨论 患者出现心力衰竭的主要因素为心脏输血输氧量不足,患者机体交感神经张力的代偿性升高,心血管收缩,导致外周心脏间阻力上升,而患者心脏为适应外周阻力,从而心肌收缩力相应增加,进而加剧患者心功能衰竭情况^[7-8]。而临床治疗心力衰竭的关键在于改善血液流体力学指标情况,包含射血分数等^[9]。本研究采用硝普钠联合多巴胺治疗心力衰竭症状,硝普钠可直观的扩张心脏的动静脉管腔,改善心功能指标^[10]。但临床中硝普钠对于血管扩张强度过大,极易诱发不同程度的副反应,以及冠脉管腔扩张过度等情况,而多巴胺具有显著正性肌力功效,可维持患者机体体循环灌注压力的平衡^[11-12]。因此本研究采用硝普钠、多巴胺联合治疗方案具有显著的协同作用,可抵消单一用药硝普钠引发的患者机体循环灌注压下降。但以上治疗方案需采用双通道微量静脉泵,静脉泵入给药。相关临床专家认为在治疗的同时给予针对性护理或细节性护理,可辅助提升患者的心功能指标,提升临床有效性及患者预后生活质量^[13]。因此本研究在以上治疗方案的基础上联合细节性护理方案,观察患者心功能指标等情况。

本研究对细节护理在硝普钠联合多巴胺治疗心力衰竭护理中的应用及对患者心功能的影响详加探究,研究结果显示:治疗后研究组心率、LVEDD 水平均低于对照组($P<0.05$),研究组 LVESD、LVEF 水平均高于对照组($P<0.05$),研究组临床有效性(93.1%)高于对照组(83.3%)($P<0.05$),护理后研究组生活质量优于对照组($P<0.05$),以上结果究其原因因为治疗中硝普钠能对患者心脏血管平滑肌小动脉及静脉的扩张起关

键作用,从而降低心脏的前后负荷压力,提升心脏的输血量,而多巴胺的正性肌力作用可提升心功能指标,有选择的对肾血管形成扩张,提升肾脏血流量及肾脏的利尿功效,与此同时多巴胺对冠脉管腔具有扩张作用,提升心脏心肌的灌注等,而联合用药对于硝普钠具有的降血压作用,多巴胺可显著改善,因此协同作用强,加之静脉泵入给药的细节性护理可降低不良反应发生几率,辅助改善患者心功能指标,提升患者预后质量,值得在心内科治疗中应用及深层次研究^[14-15]。

综上所述,在临床采用硝普钠与多巴胺联合治疗心力衰竭中应用细节性护理方案可辅助改善患者心功能,提升临床效果及患者预后,值得在心内科治疗中普及推广。

参 考 文 献

[1] 左鸿雁,熊鹿.硝普钠联合多巴胺治疗难治性心衰患者的疗效及对相关指标的影响[J].医学临床研究,2018,14(4):687-689.

[2] 王智.硝普钠联合多巴胺对急性心力衰竭患者 CRP、BNP 及 LVEF 的影响[J].心脑血管病防治,2017,17(5):391-392.

[3] Rigatos G,Zervos N,Melkikh A.Flatness-based control approach to drug infusion for cardiac function regulation[J].IET Syst Biol,2017,11(1):8-18.

[4] 赵东坡,冯倩,孙小燕,等.硝普钠和多巴胺联合冻干重组人脑利钠肽对难治性心力衰竭患者的影响[J].实用心脑血管病杂志,2018,26(3):108-111.

[5] 乔树新,柴志勇,唐理胜,等.以时机理论为指导的护理干预对老年慢性心力衰竭患者心功能和情绪的影响[J].中华现代护理杂志,2018,24(25):3051-3054.

[6] 赵东坡,冯倩,孙小燕,等.硝普钠、多巴胺、新活素三联用药治疗难治性心力衰竭的临床研究[J].河北医科大学学报,2018,39(3):263-266.

[7] Zhang N,Yan F,Liang X,et al.Localized delivery of curcumin into brain with polysorbate 80-modified cerasomes by ultrasound-targeted microbubble destruction for improved Parkinson's disease therapy[J].Theranostics,2018,8(8):2264-2277.

[8] 赵黎.运动康复护理对老年慢性心力衰竭患者心功能和生活质量的影响分析[J].河北医学,2017,23(6):1052-1055.

[9] 任敬,刘小英.综合护理模式对慢性肺源性心脏病合并心力衰竭患者心肺功能和生活质量评分的影响及效果评价[J].河北医药,2017,39(13):2061-2063.

[10] 刘玉霞.慢性心力衰竭患者的临床护理干预对其心功能状况及生活质量的影响分析[J].实用临床医药杂志,2017,21(6):8-10.

[11] 刘昕黎.舒适护理模式在老年慢性心力衰竭患者的应用效果[J].世界中医药,2017,25(1):42.

[12] 王冰,张敬文.分级护理对心力衰竭患者心功能的影响分析[J].河北医药,2019,41(1):141-143+147.

[13] 谈燕.延续性护理对慢性心衰病人自护行为和预后的影响效果[J].重庆医学,2017,32(46):398.

[14] 蒲红菊,曹丽,叶莉.心理护理干预对冠心病心力衰竭患者心理状态及心功能的影响[J].贵州医药,2018,42(5):126-127.

[15] 张粉利,张桂侠.优质护理模式对老年慢性心力衰竭合并抑郁情绪患者心功能、运动耐力及生活质量的影响[J].河北医药,2017,39(18):2868-2870.

(收稿日期:2019-09-06)

(本文编辑:卜明)