

DOI: 10.12209/CAIM202406270014

· 中西医结合临床案例 ·

以问题为导向的护理模式在 1 例重症心力衰竭患者护理中的应用

王 惠¹, 李 超², 崔淑节¹

(1. 首都医科大学附属北京中医医院 心血管科, 北京, 100010;

2. 北京大学人民医院 肾内科, 北京, 100044)

摘要: 总结 1 例高龄、长期卧床、依从性差, 存在多种合并症, 心功能评分极低的重症心力衰竭患者以问题为导向的护理模式的应用效果。本例患者病情迁延、复杂, 随时可能发生生命危险, 护理过程需考虑患者的特殊生理、心理状况及疾病的复杂性。患者存在呼吸困难、体液潴留、心功能严重下降、营养不良、心理问题、易发生药物副作用及潜在并发症等多方面护理问题。针对以上问题, 制定个体化的护理计划, 通过多学科协作医护人员共同探讨、综合治疗及重症监护护理等多种措施, 患者病情逐渐平稳, 感染得到控制, 体温恢复正常, 胸闷喘憋症状缓解, 血压、血糖得到有效控制, 住院期间未发生跌倒、坠床、压疮等不良事件。以问题为导向的护理模式可以更好的满足重症心力衰竭患者的需求, 为患者提供更全面、有效的治疗效果及服务, 经验值得临床借鉴。

关键词: 慢性心力衰竭; 重症心力衰竭; 以问题为导向的护理模式; 护理

Application of Problem oriented Nursing Model in the Nursing of a Severe Heart Failure Patient

WANG Hui¹, LI Chao², CUI Shujie¹

(1. Department of Cardiology, Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine,

Capital Medical University, Beijing, 100010;

2. Department of Nephrology, Peking University People's Hospital, Beijing, 100044)

ABSTRACT: This article summarizes the application effect of a problem oriented nursing model in a severe heart failure patient with advanced age, long-term bed rest, poor compliance, multiple comorbidities, and extremely low cardiac function score. The patient's condition in this case is prolonged and complex, and there may be life-threatening situations at any time. The nursing process needs to consider the patient's special physiological and psychological conditions as well as the complexity of the disease. The patient has many nursing problems, such as dyspnea, fluid retention, serious decline of cardiac function, malnutrition, psychological problems, drug side effects and potential complications. In response to the above issues, an individualized nursing plan was developed. Through multidisciplinary collaboration among medical staff, comprehensive treatment, and intensive care nursing measures, the patient's condition gradually stabilized, infection was controlled, body temperature returned to normal, chest tightness and wheezing symptoms were relieved, blood pressure and blood sugar were effectively controlled, and no adverse events such as falls, bed falls, or pressure ulcers occurred during hospitalization. The problem oriented nursing model can better meet the needs of patients with severe heart failure, provide more comprehensive and effective treatment effects and services for patients, and the experience is worthy of clinical reference.

KEY WORDS: chronic heart failure; severe heart failure; problem oriented nursing model; nursing

收稿日期: 2024-06-27

通信作者: 崔淑节, E-mail: csj6575@163.com

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

《中国心血管健康与疾病报告 2022》指出我国每年因心血管疾病死亡的人数高达几百万^[1]。慢性心力衰竭是由多种心血管疾病引起的复杂的临床综合征,主要表现为呼吸困难、液体潴留和乏力^[2],因其病情复杂多变,容易复发和恶化,且常伴发多种合并症及并发症,导致患者频繁住院,治疗及护理难度大。重症心力衰竭患者症状严重,血流动力学不稳定,心功能纽约分级Ⅲ级或Ⅳ级,心肌梗死后 Killip 心功能分级Ⅲ级或Ⅳ级,患者可出现心源性休克。

以问题为导向的护理模式是一种新型的医学护理模式,需先找出要解决的健康问题,再围绕问题提问、讨论、总结,制定针对性的护理措施^[3]。在该模式下,护理人员需要全面评估患者的生理、心理、社会等各方面情况,以解决患者问题为目标,提供个性化的护理服务。近年来,“以问题为导向”的护理模式对肺癌、抑郁等患者的护理有一定的效果,可以改善患者症状,延缓病情进展^[4]。以问题为导向的护理模式对重症心力衰竭患者的护理效果鲜有报道。本案例总结 1 例重症心力衰竭患者在以问题为导向的护理模式指导下展开工作的护理体会,以期对重症心力衰竭的护理工作提供临床借鉴,现将案例报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,93 岁,因“间断胸闷喘憋 27 年,加重 10 d”于 2024 年 2 月 26 日收入急诊科,当日为求进一步系统诊治收入心血管科。入院时症见:间断喘憋、胸闷,伴发热,体温(T)37.8℃,咳嗽咳痰,痰质粘黄白相间。乏力、畏寒,睡眠可,大便秘干,胃管及尿管置入状态。既往高血压病史 40 余年,2 型糖尿病病史 17 年,高脂血症 14 年,反流性食管炎病史多年,轻度贫血 3 年余,高尿酸血症 2 年余,心功能不全病史 1 年余。

1.2 体格检查

入院查体:神志清楚,精神弱;心率(P)85 次/min,心律齐;呼吸(R)23 次/min,血压(BP)170/70 mm Hg;双下肢轻度可凹性水肿;双肺呼吸音粗,可闻及明显痰鸣音;二尖瓣听诊区可闻及吹风样收缩期杂音。辅助检查:BNP 308.16 pg/mL,D 二聚体 5.0 mg/L;血常规:WBC $17.89 \times 10^9/L$,NEUT% 92.3%,Hgb 92 g/L;CRP 46.0 mg/L,PT 12.6 s,FIB 4.49 g/L,APTT 22.1 s;动脉血气分

析:pH 7.339,PCO₂ 61.3 mmHg (1 mm Hg=0.133 kPa),PO₂ 108 mm Hg,Hb 10.1 g/dl,Glu 15.1 mmol/L;尿常规 GLU(4+);心电图:窦性心律,V1-V2 呈 QS 型,I、AVL、V4-V6 导联 T 波低平;床边胸片:肺部感染,双侧少量胸水;床边超声心动图:左心室射血分数 61%,左心房增大,三尖瓣中量返流,肺动脉高压(轻度),左心室舒张功能减低。

1.3 诊断

中医诊断:心水病,气阴两虚、痰瘀互结证;西医诊断:慢性心功能不全急性加重,心功能Ⅲ级(NVHA 分级),细菌性肺炎,慢性阻塞性肺疾病,冠状动脉粥样硬化性心脏病,高血压病 3 级(极高危),2 型糖尿病,高脂血症,高尿酸血症,反流性食管炎,轻度贫血,低钾血症,便秘。

1.4 诊疗经过

患者高龄,病程迁延,病情复杂,感染、血压、血糖均控制不佳。入院后完善检查及化验,予中西医结合治疗。西医:①感染方面:抗感染,动态监测体温及感染指标。②呼吸方面:调氧面罩吸氧;解痉平喘、雾化吸入祛痰;定时翻身叩背,机械辅助排痰仪辅助排痰。③循环方面:降低心肌耗氧、利尿、减轻心脏负荷。④消化方面:抑酸护胃。⑤营养方面:留置胃管、鼻饲。⑥其他:抗凝、抗血小板、降压、控制心室率,降脂稳斑、营养神经、补充造血原料、补钾等。中医:辨病为心水病,辨证气阴两虚、痰瘀互结证。参麦注射液益气固脱,养阴生津生脉,生脉饮口服液益气养阴生津。中医方剂治以益气养阴,祛痰化瘀,配合中医理疗即耳穴压丸调理脾肾等功能脏腑,热奄包及隔物灸温阳益气。

经中西医结合治疗后患者神志清楚,应答切题,精神可。生命体征平稳,体温逐渐恢复正常,胸闷喘憋等症状缓解,已于 2024 年 3 月 13 日出院。出院前复查 WBC $3.10 \times 10^9/L$,CRP 9.0 mg/L,ALB 33.7 g/L,胸片提示双肺炎症较前消退。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 全身及专科评估

患者高龄,存在下肢水肿及皮肤压疮问题。入院 ADL 日常生活量表评估,自理能力 5 分(重度功能障碍);Morse 跌倒评估量表评分为 60 分(高度危险);Braden 压疮风险评估量表评分 13 分(中度风险);Caprini 血栓风险评估量表评分 9 分

(极高风险);MNA-SF 营养量表评分 6 分(存在营养不良)。患者身高 155 cm, 体质量 67 kg, BMI 27.8 kg/m²。

2.1.2 中医辨证评估

患者舌暗红, 苔黄厚。脉弦滑, 四诊合参, 证属气阴两虚、痰瘀互结证。

2.2 护理诊断

患者 93 岁高龄, 精神弱, 生命体征不稳定, 病情变化快; 血压、血糖、体温高, 感染严重, 病程延长, 病情复杂。营养状况差, 自身免疫力低下, 自理能力差, 易发生卧床常见并发症(如肺炎、血栓、压疮、误吸、泌尿系感染等)。监护导线多, 管路多, 发生脱管风险高, 护理依从性差。依据护理评估, 提出如下护理诊断: 气体交换受损与心力衰竭、肺部感染至痰液多粘稠高龄体弱无力咳出有关; 体温过高与肺部感染有关; 营养失调, 低于机体需要量; 皮肤完整性受损的危险与高龄、长期卧床有关; 便秘, 与患者卧床活动障碍、高龄肠蠕动减少有关; 焦虑与住院环境陌生不能陪护有关; 潜在并发症: 易发生卧床常见并发症(如肺炎、血栓、压疮、误吸、泌尿系感染等)。

2.3 护理计划

针对患者情况, 制定如下计划: 保持呼吸道通畅, 控制感染; 加强营养, 饮食指导; 情志护理; 保持皮肤完整不受损, 防止卧床并发症发生。针对护理问题及难点, 采取以护理问题为导向的护理模式及措施。

2.4 护理措施

2.4.1 制订并实施以问题为导向的护理方案

重症心力衰竭患者的常见问题, 具体如下: ①呼吸困难: 因肺循环淤血而出现呼吸困难, 尤其在活动或夜间更为明显; ②体液潴留: 表现为下肢水肿、腹水或胸腔积液, 严重时可能影响心肺功能; ③心脏功能下降: 导致活动耐力下降, 生活质量严重受损; ④营养不良: 发生心力衰竭后可能导致胃肠道淤血, 进而引起营养不良发生; ⑤药物副作用: 如利尿剂导致的电解质紊乱、ACEI/ARB 类药物导致的低血压或肾功能不全等; ⑥心理问题: 如焦虑、抑郁等, 与疾病的长期折磨有关; ⑦潜在并发症的发生: 长期卧床生活自理能力差, 发生卧床常见并发症(血栓、压疮、误吸、泌尿系感染等)的概率高。

针对本例患者特点及重症心力衰竭常见问题, 制定以问题为导向的护理措施: ①针对呼吸困

难问题: 监测呼吸频率、节律和深度, 以便及时发现呼吸困难; 协助患者采用端坐呼吸、控制呼吸频率等呼吸训练; 合理使用氧疗确保氧饱和度正常, 必要时予经口鼻吸痰保持患者呼吸道通畅。②针对体液管理问题: 定期监测体质量、液体摄入量及尿量, 评估体液潴留情况, 控制液体摄入, 合理使用利尿剂; 密切监测血钾、血钠等电解质变化。③针对心脏功能康复问题: 制定个性化的康复计划, 加强与医疗团队的协作, 共同制定护理计划; 监测心功能指标, 避免该患者心力衰竭再加重诱因, 减轻患者症状; 入院时责任护士评估患者心理状态, 了解患者自身情况, 评估患者对自身疾病的认知程度及诊疗方面的需求, 分析并总结患者此次心力衰竭加重的原因; 对患者及家属进行避免诱发心力衰竭因素的宣教。④针对营养支持问题: 老年患者发生心力衰竭后可能导致胃肠道淤血, 进而引起营养不良发生, 而营养不良又会进一步加重病情, 形成恶性循环; 针对患者营养问题, 请营养科会诊; 患者留置胃管状态, 予瑞代肠内营养, 动态评估患者营养耐受情况, 预防误吸, 非计划性拔管及医院性损伤等。⑤针对用药护理问题: 向患者及家属详细介绍药物的名称、剂量、用法和可能的副作用; 教育患者及家属遵医嘱用药, 避免自行停药或减量。定期监测药物副作用, 及时调整药物剂量或更换药物。⑥针对心理支持问题: 针对该患者高龄对疾病认识程度不足及监护室环境陌生不能陪护等引起的恐惧、忧虑, 依从性差等负性情绪, 向患者及家属介绍重症心力衰竭的相关知识及预后情况, 加深患者印象, 减轻患者及家属对治疗未知的恐惧; 积极予患者进行沟通, 缓解患者负性情绪, 鼓励患者增强抗病信心, 配合医护治疗; 提供心理咨询服务, 帮助患者调整心态; 鼓励家属参与护理过程, 为患者提供情感支持。⑦针对预防并发症的发生问题: 患者高龄长期卧床生活自理能力差, 易发生卧床常见并发症, 应尽量避免并发症发生; 协助患者定时更换体位翻身叩背, 保持皮肤清洁干燥预防压疮; 鼻饲时抬高床头, 避免误吸发生; 关注患者大便次数、性状、颜色情况, 预防便秘发生, 避免患者用力排便加重心脏负担; 指导患者有效咳嗽咳痰方法, 出院后按时服药, 如有不适及时就医, 嘱患者注意保暖, 预防呼吸道感染。

2.4.2 常规护理

①给药护理: 遵医嘱按时、按量给药, 观察药

物疗效和药物副作用;②病情观察:持续多参数心电图监护、记出入量,按时巡视病房;③心理护理:耐心与患者交谈,帮助患者树立战胜疾病信心,配合治疗;④基础护理:做好晨晚间生活护理(如口腔、尿道护理),协助患者翻身、扣背。

2.4.3 专科护理

①针对心力衰竭症状的护理措施:患者存在胸闷、乏力、喘憋等不适,采取高枕卧位、半卧位,针对双下肢水肿,将患者下肢适当抬高,促进血液回流至心脏,减轻局部水肿的情况。让患者安静休息,减少氧的消耗。②针对避免交叉感染的护理措施:对患者进行保护性隔离措施,做好防护多重耐药菌相关措施。预防院内感染,严格无菌操作。加强各种管路护理,防止出现器械相关皮肤损伤护理,防止管路滑脱等护理不良事件,预防深静脉置管,尿管,胃管的相关性感染。③针对营养支持的护理措施:结合患者特点,患者饮水呛咳,吞咽困难,住院期间不能经口进食,胃管置入状态,予鼻饲肠内营养,瑞代 1000 mL 鼻饲泵入,泵速 40 mL/h 起。定时抽取胃液,监测胃残余量,同时确保胃管位置正确,且床头抬高 $>30^{\circ}$,防止误吸,静脉补充白蛋白。

2.4.4 中医特色护理

患者脏腑气血亏虚,心气不足,心脉气血运行不畅,表现为喘憋胸闷。母病及子,心脾两虚,脾气不足,运化失常可见腹胀,摄纳水饮酿生痰浊可见生痰,舌暗红,苔黄厚,脉弦滑。结合患者症状及舌脉属“心水病”辨证属气阴两虚、痰瘀互结证。

2.4.4.1 中药热奄包治疗

遵医嘱予患者中药热奄包治疗,用以缓解腹胀症状。将益气活血化瘀方中药装入布袋,加热后,制作成中药热奄包,将中药热奄包用干毛巾包裹,外敷于患者腹部神阙穴位并为患者保暖,治疗时间 20~30min/次,1次/d。经过 3 d 中药热奄包治疗后,患者肠鸣音正常,腹胀较前改善。

2.4.4.2 耳穴压丸治疗

耳穴压丸是通过刺激耳朵上的特定穴位来调节人体功能,以防治疾病。用 75% 酒精消毒耳廓,将王不流行籽贴到耳朵上的大肠、小肠、脾、肺,便秘点相应穴位上进行按压,患者出现酸麻胀痛感为宜,双耳交替。经过 1 周治疗后,患者出院时排便由原来 3~4 d 排便 1 次,便干及甘油灌肠剂辅助排便,转为 1~2 d 自行排便 1 次,便软。便秘症状缓解。

2.4.4.3 隔物灸治疗

隔物灸具有疏通经络,健运脾胃,补中益气调整脏腑气血的作用。把隔物灸热疗贴取出,撕去两边胶贴保护纸,将其贴在患者关元穴位通过持续温灸。经过 3 d 隔物灸治疗患者纳差症状较前改善,鼻饲营养液入量较前增多。

3 结果和随访

患者经过 16 d 治疗,Barthel 指数上升,Morse 跌倒评分由 60 分(高度危险)降为 40 分(中度危险),Caprini 血栓风险评分由 9 分(极高度风险)降为 5 分(高度风险)。患者出院时胸闷、喘憋等症状缓解,肺部感染情况好转,未发生不良反应和意外事件。患者家属对治疗效果及护理工作满意。患者出院后定时电话随访,出院后患者家属继续予患者规律服药,鼻饲饮食,按出院指导积极配合治疗。

4 讨论

心力衰竭是各种心血管疾病发展至终末期的一种表现,也是老年心血管疾病死亡的主要原因之一。高龄患者各系统脏器衰老严重,病情变化迅速,死亡风险极高。本例患者 93 岁高龄,病情复杂、危重,入 CCU 时存在高热、肺炎、营养不良、便秘、高血压、高血糖、心功能评分低,系重症心力衰竭。长期卧床、依从性差等又加重其心力衰竭程度,对患者造成极大的危害。患者随时可能发生生命危险,对护理工作提出极大的挑战,需要引起护理的高度重视并采取积极的应对措施。重症心力衰竭患者的护理需要考虑患者的特殊生理、心理状况以及疾病的复杂性。以问题为导向的护理模式在重症心力衰竭患者的护理中具有重要作用。通过个体化的护理计划和多学科协作,可以更好地满足患者的需求,为重症心力衰竭患者提供更全面、有效的治疗效果及服务。以问题为导向的护理模式被广泛应用于重症患者的护理中。

以问题为导向的护理模式能够通过发现问题精准定位,再通过设立目标、制定解决方案制定科学清晰的解决方案,最终通过方案实施将其转化为实际行动^[5],有很强的实践性。以问题为导向的护理模式对多种疾病产生积极影响^[6-7],具有较好的临床护理应用意义。有研究证实对于慢性心力衰竭患者,以问题为导向的护理模式可降低再住院率,提高生活质量^[8]。同样有研究指出采用

中西医结合的延续性护理方案也可提高心力衰竭患者的生存质量,降低患者再住院率^[9]。准确识别问题是以问题为导向的护理模式的关键,需要护士具备敏锐的观察力和判断力。本病例的护理过程应用以问题为导向的护理模式,通过医护人员共同探讨、多学科会诊、综合治疗、重症监护护理等多种措施,患者病情逐步平稳,住院期间未发生跌倒、坠床、压疮等不良事件。但本案例为个案护理经验总结,存在一定的局限性,此护理模式能否在慢性心力衰竭,尤其是重症心力衰竭护理工作中继续应用需要更大规模的护理实践加以验证。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 《中国心血管健康与疾病报告 2022》编写组.《中国心血管健康与疾病报告 2022》要点解读[J]. 中国心血管杂志, 2023, 28(4): 297-312.
- The Writing Committee of the Report on Cardiovascular Health Diseases in China. Interpretation of report on cardiovascular health and diseases in China 2022 [J]. Chin J Cardiovasc Med, 2023, 28(4): 297-312. (in Chinese)
- [2] 赵玺然, 罗志文, 洪军. 慢性心力衰竭中西医结合治疗的研究进展[J]. 新疆中医药, 2024, 42(1): 141-144.
- ZHAO X R, LUO Z W, HONG J. Progress in the treatment of chronic heart failure with Chinese and Western medicine [J]. Xinjiang J Tradit Chin Med, 2024, 42(1): 141-144. (in Chinese)
- [3] 杜红艳. 问题导向式护理模式对肺癌部分切除手术患者心理弹性和自护能力的影响[J]. 当代护士(上旬刊), 2024, 31(3): 38-41.
- DU H Y. Effect of problem-oriented nursing model on mental resilience and self-care ability of patients undergoing partial resection of lung cancer [J]. Mod Nurse, 2024, 31(3): 38-41. (in Chinese)
- [4] 招日兰, 陈康霞, 陈玲, 等. 以问题为导向的护理模式对抑郁症患者服药信念及病耻感的影响[J]. 安徽医专学报, 2022, 21(5): 152-154.
- ZHAO R L, CHEN K X, CHEN L, et al. The influence of problem-oriented nursing model on medication belief and stigma of patients with depression [J]. J Anhui Med Coll, 2022, 21(5): 152-154. (in Chinese)
- [5] 邵美. 问题导向护理模式预防糖尿病肾病血液透析低血糖的效果[J]. 安徽医专学报, 2023, 22(2): 72-74.
- SHAO M. The effectiveness of the problem-oriented care model in preventing hypoglycemia in diabetic nephropathy hemodialysis patients [J]. J Anhui Med Coll, 2023, 22(2): 72-74. (in Chinese)
- [6] 侯丽静. 以问题为导向护理模式结合序贯康复护理方案对慢性主观性耳鸣患者的影响[J]. 中华养生保健, 2024(7): 118-121.
- HOU L J. Effect of problem-oriented nursing model combined with sequential rehabilitation nursing program on patients with chronic subjective tinnitus [J]. Chin Health Care, 2024(7): 118-121. (in Chinese)
- [7] 张秀恋, 林爱苹. 以问题为导向的护理干预模式对胃癌根治术患者术后康复效果的影响[J]. 中外医学研究, 2023, 21(29): 105-109.
- ZHANG X L, LIN A P. Effect of problem-oriented nursing intervention model on postoperative rehabilitation of patients undergoing radical gastrectomy for gastric cancer [J]. Chin Foreign Med Res, 2023, 21(29): 105-109. (in Chinese)
- [8] 倪晓苏, 王立春, 芮小文, 等. 以问题为导向的目标教育联合八段锦康复运动在慢性心力衰竭患者中的应用[J]. 黑龙江医药科学, 2022, 45(5): 24-26, 30.
- NI X S, WANG L C, RUI X W, et al. Application of problem oriented goal education combined with Baduanjin rehabilitation exercise in patients with chronic heart failure [J]. Heilongjiang Med Pharm, 2022, 45(5): 24-26, 30. (in Chinese)
- [9] 何泳思, 赖晓凤, 赵焕佳. 中西医结合延续性护理对心力衰竭患者生存质量的影响[J]. 吉林医学, 2024, 45(2): 455-458.
- HE Y S, LAI X F, ZHAO H J. Evaluation of the effect of continuous nursing of integrated traditional Chinese and Western Medicine on the quality of life of patients with heart failure based on the quality of life scale for heart failure with Chinese characteristics [J]. Jilin Med J, 2024, 45(2): 455-458. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。