

预见性护理在急性左心衰患者急诊护理效果分析

周鹏 叶小佳 赵静* (通讯作者)

(宁夏医科大学总医院 宁夏银川 750004)

【摘要】目的: 预见性护理在急性左心衰患者急诊护理效果分析。方法: 选取2025年3月~2026年3月于我院接受治疗的急性左心衰患者68例, 以随机数字表法均分两组, 对其实施回顾性分析。对照组患者接受常规急诊护理, 观察组患者接受预见性护理。对比两组救治时间、对治疗依从性以及心功能相关指标改善情况。结果: 护理后, 观察组分诊评估、急诊滞留、常规检查以及住院时间显著低于对照组($P < 0.05$); 观察组干预后的Frankl依从性量表评分为显著高于对照组($P < 0.05$); 观察组LVEF、CO的值显著高于对照组($P < 0.05$), 观察组NT-proBNP的值显著低于对照组($P < 0.05$)。结论: 在急性左心衰患者急诊护理中接受预见性护理, 可有效缩短救治时间, 提高患者对治疗依从性, 改善患者心功能相关指标。

【关键词】 预见性护理; 急性左心衰; 急诊护理; 救治时间; 治疗依从性

Analysis of the Effect of Predictive Nursing on Emergency Care of Patients with Acute Left Heart Failure

Zhou Peng Ye Xiaojia Zhao Jing* (Corresponding Author)

(Ningxia Medical University General Hospital, Ningxia, Yinchuan 750004)

[Abstract] Objective: To analyze the effect of predictive nursing in the emergency care of patients with acute left heart failure. Methods: 68 patients with acute left heart failure who were treated in our hospital from March 2025 to March 2026 were selected and divided into two groups by random number table method for retrospective analysis. Patients in the control group received routine emergency care, while patients in the observation group received predictive nursing. The treatment time, treatment compliance, and improvement of heart function-related indicators were compared between the two groups. Results: After nursing, the triage assessment, emergency retention, routine examination, and hospitalization time of the observation group were significantly lower than those of the control group ($P < 0.05$); the Frankl compliance scale score of the observation group after intervention was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$); the values of LVEF and CO in the observation group were significantly higher than those in the control group ($P < 0.05$), and the value of NT-proBNP in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: In the emergency care of patients with acute left heart failure, receiving predictive nursing can effectively shorten the treatment time, improve patients' treatment compliance, and improve the heart function-related indicators of patients.

[Key words] Predictive nursing; Acute left heart failure; Emergency care; Treatment time; Treatment compliance

急性左心衰竭是临床常见急危重症,若未能及时有效干预,极易快速发展为心源性休克,甚至危及生命。急诊护理干预质量直接关系到患者抢救效果与远期预后。传统急诊护理虽可满足基本救治需要,但整体偏被动,缺乏对病情变化的提前预判^[1]。预见性护理则属于主动干预模式,要求护理人员在病情出现明显波动前,结合专业判断与临床经验识别潜在风险,并提前实施干预措施,从而有效规避不良事件^[2]。现为探究预见性护理在急性左心衰竭急诊护理中的应用价值,本研究特选取2025年3月~2026年3月收治的68例急性左心衰竭患者的临床资料进行分析,并汇总如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2025年3月~2026年3月于我院接受治疗的急性左心衰患者68例,以随机数字表法均分两组,对其实施回顾性分析。所有患者及其家属均对本研究知情同意。对照组患者中,男18例,女16例。年龄46~83岁,平均年龄(60.72 ± 4.12)岁;观察组患者中,男19例,女15例。年龄45~82岁,平均年龄(61.03 ± 3.99)岁。组间临床资料对比(P

> 0.05)。本研究获得院伦理委员会批准。

纳入标准：①经临床综合诊断与《中国心力衰竭诊断和治疗指南》^[1]中急性左心衰竭疾病相符；②患病至入院时间未超过 24h；③临床资料完整。

排除标准：①伴有重要脏器功能异常者；②伴有精神类疾病者；③伴有凝血功能异常者；④伴有恶性肿瘤疾病者。

1.2 方法

对照组患者接受常规急诊护理，具体措施：(1)取端坐位/半卧位、双下肢下垂，减少回心血量；(2)高流量面罩吸氧(6~8L/min)，必要时酒精湿化去泡沫；(3)建立静脉通路，遵医嘱给予镇静、利尿、扩血管、正性肌力等药物；(4)记录 24 小时出入量，持续心电监护，监测核心生命体征。

观察组患者接受预见性护理，具体措施：(1)风险评估与预警机制构建：患者入院 15 分钟内完成快速风险评估，涵盖生命体征、症状、基础疾病三个维度，据此分为高危、中危、低危三层，实施分层护理；(2)并发症预见性防控：①呼吸道感染：无菌操作、每日 2 次口腔护理、翻身叩背、监测体温；②下肢深静脉血栓：指导踝泵运动，评估下肢肿胀及皮温；③压力性损伤：使用气垫床、减压敷料，建立翻身卡；④肾功能损伤：监测尿量，尿量 < 0.5mL/(kg·h) 持续 2 小时及时预警；(3)容量管理预见性干预：①限制液体摄入量 ≤ 1500mL/d，微量泵调控输液速度；②留置导尿，每小时记录尿量，维持目标尿量 1~2mL/(kg·h)；③每日晨起空腹测体重，体重增加 > 0.5kg/d 提示液体潴留；④动态监测颈静脉充盈度、肺部啰音；(4)无创通气护理配合的预见性干预：①上机前评估面部结构，选择适配面罩，预判漏气风险；②受压部位贴水胶体敷料，每 4 小时松面罩 5~10 分钟；③指导闭口鼻呼吸，必要时胃管减压防胀气；④每 2 小时协助排痰，备好吸痰装置；(5)心理应激的预见性干预：①控制抢救室噪音，避免当面讨论病情；②简洁解释治疗措施及配合要点；③引导腹式呼吸放松；④病情允许时安排家属短时探视。

1.3 观察指标

对比两组救治时间，包括分诊评估、急诊滞留、常规检查以及住院时间。

对比两组患者对治疗依从性。采用 Frankl 依从性量表进行评价，由责任护士于干预后 72 小时评定，分为 4 级：1 分为拒绝配合，2 分为勉强配合，3 分为主动配合，4 分为积极配合。评分越高表示依从性越好。

对比两组患者护理前、后心功能[左心室射血分数(LVEF)、N 末端脑钠肽前体(NT-proBNP)、心排量(CO)]改善情况。其中，LVEF 通过彩色多普勒超声诊断仪测定，CO 通过无创胸电生物阻抗法，NT-proBNP 通过抽取外周静脉血 3ml，离心处理后，采用电化学发光免疫分析法测定。

1.4 统计学方法

统计值计算软件为 SPSS 26.0，“ $\bar{x} \pm s$ ”代表正态计量数据，t 检验进行组间对比，通过 χ^2 检验完成样本率对比；统计学有意义为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对比两组抢救相关指标

护理后，观察组分诊评估(3.51 ± 0.67) min、急诊滞留(51.28 ± 4.28) min、常规检查(14.53 ± 2.23) min 以及住院时间(14.55 ± 1.24) d 显著低于对照组分诊评估(4.52 ± 0.72) min、急诊滞留(61.28 ± 5.11) min、常规检查(16.92 ± 2.35) min 以及住院时间(18.31 ± 2.53) d，差异具有统计学意义(t=5.989、8.748、4.300、7.781, P < 0.05)。

2.2 对比两组患者对治疗依从性

护理后，观察组干预后的 Frankl 依从性量表评分为(3.42 ± 0.55)分显著高于对照组干预后的 Frankl 依从性量表评分(2.71 ± 0.68)分，差异具有统计学意义(t=4.734, P < 0.05)。

2.3 对比两组心功能改善情况

护理前，两组 LVEF、NT-proBNP、CO 的值对比(P > 0.05)；护理后，观察组 LVEF、CO 的值显著高于对照组(P < 0.05)，观察组 NT-proBNP 的值显著低于对照组(P < 0.05)。详情见表 1。

表 1 对比两组心功能改善情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	LVEF (%)		NT-proBNP (pg/mL)		CO (L/min)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=34)	38.52 ± 5.64	43.71 ± 5.20	5823.47 ± 245.32	2856.73 ± 187.44	3.52 ± 0.48	4.28 ± 0.55
观察组 (n=34)	37.98 ± 5.81	48.36 ± 5.05 [△]	5901.25 ± 246.67	2015.38 ± 452.16 [△]	3.49 ± 0.51	4.89 ± 0.62 [△]

t 值	0.389	3.742	1.304	10.023	0.250	4.291
P 值	0.698	< 0.001	0.197	< 0.001	0.804	< 0.001

注：与对照组相比，[△]P < 0.05

3 讨论

急性左心衰竭的救治具有极强的时效性要求。患者在短时间内即可由呼吸困难进展为严重低氧血症甚至心源性休克，急诊护理能否在有限窗口期内完成准确评估、及时干预和有效配合，直接决定病情转归方向。

本研究表明，护理后，观察组分诊评估、急诊滞留、常规检查以及住院时间显著低于对照组（P < 0.05）。结合本研究结果进行分析，观察组分诊评估时间较对照组缩短约 1 分钟，可为护理人员快速完成患者风险初筛提供充足空间，进而为后续药物治疗等核心抢救措施争取宝贵的前置时间，为患者救治赢得先机。而观察组急诊滞留时间较对照组缩短约 10 分钟，说明通过提前预判患者检查需求，有效减少了各诊疗环节之间的无效等待，提升了整体救治流程的顺畅性^[4]。同时，通过提前防控并发症、精准管理容量负荷，使病情得到更快的恢复，从而有效压缩了整体病程^[5]。

本研究表明，观察组干预后的 Frankl 依从性量表评分为显著高于对照组（P < 0.05）。这提示了，观察组护理方案的实施有效提高了患者对治疗依从性。对其分析，预见性护理的实施，通过强化心理干预，提高患者对治疗建立基本信任感；同时，面部皮肤预先保护等措施减少了无创通气过程中

的不适体验，客观上降低了因疼痛或压迫感导致的治疗中断，进而提高治疗依从性^[6]。

本研究还得出，观察组 LVEF、CO 的值显著高于对照组（P < 0.05），观察组 NT-proBNP 的值显著低于对照组（P < 0.05）。其中，LVEF 数值高低直接反映心室泵血效率，预见性护理所实施的容量管理干预，通过精准把控液体入量、动态监测尿量变化，有效促进心功能逐步恢复。CO 水平直接关系到全身组织器官的灌注效果。这一改善效果与预见性护理中的体位管理、无创通气配合优化密切相关，端坐位联合双下肢下垂的体位，可有效减少静脉回心血量、降低心脏前负荷；而无创通气护理中对人机配合度的优化，有效减轻了胸腔内压力对静脉回流的不良干扰。NT-proBNP 是评估心衰病情改善的重要指标^[7]。预见性护理中容量管理的精细化实施、并发症的提前防控以及心理应激的有效缓冲，从不同环节减轻了心脏的容量负荷与压力负荷，推动心衰病情逐步缓解^[8]。

综上所述，预见性护理在急性左心衰患者急诊护理中应用显著提高了抢救效率，提高了患者对治疗依从性，促进了患者心功能的改善。

参考文献：

- [1]任佳婷. 对 ICU 急性左心衰竭无创通气患者采取集束化护理的研究[J]. 心血管病防治知识,2025,15(22):101-105.
- [2]张婷. 预见性护理在急性左心衰患者急诊护理中的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(28):121.
- [3]中华医学会心血管病学分会心力衰竭学组,中国医师协会心力衰竭专业委员会,中华心血管病杂志编辑委员会. 中国心力衰竭诊断和治疗指南 2018[J]. 中华心血管病杂志,2018, 46(10): 760-789.
- [4]周静. 预见性护理在急性左心衰患者急诊护理效果分析[J]. 养生保健指南,2021(41):167-168.
- [5]胡晶,管文强,朱倩,等. 脉搏指示连续心排量监测仪联合预见性护理对心衰患者急性生理与慢性健康评分和生命质量的影响[J]. 医疗装备,2023,36(11):121-124.
- [6]刘阿敏,徐华,陈颖,等. 基于改良预警评分的急性心力衰竭患者预见性护理策略的构建与应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文),2025,11(2):21-24.
- [7]赵云英. 基于预见性护理管理模式在 CCU 急性左心衰竭患者护理中的应用效果研究[J]. 临床护理研究,2024,33(9):208-210.
- [8]孙星星,杜婷,孔凡平,等. 预见性护理在冠心病合并急性左心衰急诊患者中的应用分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2023,8(2):49-51,48.