

延续性护理用于老年慢性心力衰竭患者的效果研究

刘淑范

东丰县三合满族朝鲜族乡卫生院 吉林辽源

【摘要】目的 探究实施延续性护理在慢性心力衰竭（CHF）老年患者当中的效果。**方法** 本研究挑选出在我院进行治疗的38例心力衰竭患者作为研究对象，依据抽签法分为观察组、对照组，每组各19例。对照组处理：进行常规出院指导护理；观察组处理：除出院的常规护理外再给予延续性护理，比较两组护理前后EHFSCB-9和LHFQ评分，评估心功能改善以及再入院情况。**结果** 比较两组护理前后的评分，EHFSCB-9评分护理后明显评分有提高，且观察组要明显高于对照组，而LHFQ评分则低于护理前，且观察组低于对照组，组间比较后差异性显著， $P<0.05$ ；比较2组护理前后的纽约心脏病协会心功能各分级比例，差异不显著，均无统计学意义（均 $P>0.05$ ），观察组心功能改善比例（41.94%）高于对照组（32.26%），差异显著有统计学意义（ $P<0.05$ ）。随访期间，2组均无死亡病例，但观察组再入院比例（5.26%）显著低于对照组（21.05%），组间存在显著差异性， $P<0.05$ 。**结论** 延续性护理配合常规护理手段后的效果好于单独常规护理手段，对CHF老年患者有着积极作用，可帮助患者提高生活质量，使入院率降低，有助于延续患者的寿命。

【关键词】慢性心力衰竭；延续性护理；自我护理；心功能；再入院率；生命质量

Study on the effect of continuous nursing in elderly patients with chronic heart failure

Shufan Liu

Sanhe Manchu and Korean Township Health Center, Dongfeng County, Liaoyuan, Jilin, China

【Abstract】Objective: To explore the effect of continuous nursing in elderly patients with chronic heart failure (CHF). **Methods:** In this study, 38 patients with heart failure who were treated in our hospital were selected as the research objects, and were divided into observation group and control group according to lottery method, with 19 cases in each group. The control group was treated with routine discharge guidance nursing; the observation group was treated with continuous nursing in addition to the routine nursing after discharge. The EHFSCB-9 and LHFQ scores before and after nursing were compared between the two groups to evaluate the improvement of cardiac function and readmission. **Results:** Comparing the scores of the two groups before and after nursing, the EHFSCB-9 score was significantly improved after nursing, and the observation group was significantly higher than the control group, while the LHFQ score was lower than that before nursing, and the observation group was lower than the control group. After comparison, the difference was significant, $P<0.05$; comparing the proportions of each grade of New York Heart Association cardiac function before and after nursing in the two groups, the difference was not significant, and there was no statistical significance (both $P>0.05$), and the improvement rate of cardiac function in the observation group (41.94%) was higher than that of the control group (32.26%), and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). During the follow-up period, there were no deaths in the two groups, but the readmission rate in the observation group (5.26%) was significantly lower than that in the control group (21.05%), and there was a significant difference between the groups, $P<0.05$. **Conclusion:** The effect of continuous nursing combined with routine nursing is better than routine nursing alone, and it has a positive effect on elderly patients with CHF, which can help patients improve their quality of life, reduce the

admission rate, and prolong their life.

【Keywords】 Chronic Heart Failure; Continuous Nursing; Self-Care; Cardiac Function; Readmission Rate; Quality of Life

慢性心力衰竭（CHF）现已成为较为严重的健康问题，且多发于老年群体，我国中老年人群心力衰竭患病率为 0.9%^[1]，经调查发现多数患者都缺乏对心衰这类疾病的正确认识，出院后以为自己身体机能都恢复正常，对自我的健康管理的重视度不够，且出院后医嘱的依从性不高，再住院较为普遍^[2]。近年来我国心血管疾病患病率一直呈现持续上升趋势，已成为城乡居民死亡的首要因素。而心力衰竭作为多种心血管疾病死亡的直接原因，给无数家庭和社会带来多种沉重的负担，也严重影响着人们的生命健康。心力衰竭作为多种心血管疾病发展的“末班车”，其特点是复发率高和死亡率高，短期住院治疗只能使病情暂时得到缓解，出院后良好的生活习惯、药物服用依从性及自我护理能力等对患者心功能的恢复和生活质量的提高至关重要。延续性护理是对常规住院护理的一种延伸和补充，可医有助于患者改善身体状况，让患者减少反复问诊，降低去急诊、门诊以及再入院的频率，并且在众多的研究中都有提及护理干预对慢性心衰病情的治愈以及实际应用都具有良好的积极的作用^[2]。本研究追踪调查出院后的患者情况，从患者出院后的生命质量评分、心功能指标变化情况以及再入院率这三个方面进行评估，并且总结其效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2019 年 1 月至 2021 年 6 月期间接收治疗的 38 例心力衰竭患者。采用抽签法分组，每组 19 例。观察组 19 例，男 34，女 28，年龄 61~80 岁，平均（67.68±2.35）岁，病程 3~10 年，平均（6.55±1.32）年；NYHA 心功能分级：II 级 8 例，III 级 11 例。对照组 19 例，男 32，女 30，年龄 63~81 岁，平均（68.33±2.11）岁，病程 3~10 年，平均（6.33±1.27）年；NYHA 心功能分级：II 级 9 例，III 级 10 例。两组在上述一般资料上，差异不显著无统计学意义，P>0.05，可进行对比分析。

1.2 临床纳入与排除标准

纳入标准：（1）符合 CHF 的诊断标准^[3]；（2）心功能 II 级或 III 级的 CHF 患者；（3）年龄≥60 岁；

（4）排除存在心瓣膜病、先天性心肌病史等。排除标准：（1）有血液系统疾病；（2）有内分泌系统疾病；（3）严重精神意识障碍；死亡患者；随访失联患者。患者及其家属在充分了解本研究内容后自愿签署知情同意书，且经本院伦理委员会审批通过本研究。

1.3 治疗方法/护理方法

（1）对照组

对照组患者出院时给予常规出院指导，向患者讲解 CHF 相关知识、康复注意事项等包括运动康复护理、饮食指导、用药指导、心理疏导等。出院前记录患者一般情况、病情程度、既往病史、服用药物等，建立随访档案。告知患者日常活动注意事项、如何预防风险事件及复诊时间。

（2）观察组

观察组在对照组的常规出院指导基础上，增加延续性护理。成立延续性护理小组，由 1 名病房护士长、经过培训的 1 名临床医师及 3 名护士组成，对患者进行延续性护理（包括电话问询指导、微信定期不定期答疑等）：

①患者出院时建立微信群，及时解答患者提出的问题，定期通过微信群询问患者病情恢复情况。②通过微信群向患者及家属普及 CHF 相关的健康知识，包括本病的基本特点、治疗措施、可能加重病情的危险因素、日常生活注意事项、用药指导方案等，提高患者对病情的认知，进行有效的自我护理。定期更新老年 CHF 康复相关知识文章，鼓励患者积极留言、提出建议等，每周收集患者意见并及时反馈；督促患者每日按时服药。③每 2 周由护理小组电话随访患者 1 次，询问并记录患者的用药情况，告知患者及家属按时服药的重要性以及服药方法；同时了解患者日常饮食、运动和作息情况，并根据患者情况进行指导，每次电话随访后，护理小组根据患者随访具体情况探讨出更适合患者的治疗和护理方案并及时通知患者。④每月进行 1 次门诊随访，提醒患者按时复诊，整体评估患者病情变化，及时调整治疗及护理方案。

1.4 疗效评价/观察指标/护理观察指标

观察指标①评估患者心功能水平,比较2组心功能改善情况。②两组两种的评分比较。EHFSCB-9评分总分9~36分,评分越高则自我管理行为越好^[4]。LHFQ评分满分105分,评价分与生命质量成反比^[5]。③比较2组患者随访期间因CHF再入院和死亡情况。

1.5 统计学方法 应用SPSS 20.0软件进行统计学分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用t检验;计数资料以(n,%)表示,组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异显著有统计学意义。

2 结果

2.1 心功能改善情况

2组NYHA心功能分级比较入组时,观察组NYHA心功能分级I-IV级比例人数分别为2、8、6、3,对照组分别为2、7、8、2,2组比较差异无统计学意义($\chi^2 = 0.191$, $P = 0.979$)。出院12个月后,观察组NYHA心功能分级I、II、III、IV级分别为2、8、6、3,对照组分别为2、7、8、2,2组比较,差异无统计学意义($\chi^2 = 0.512$, $P = 0.916$)。观察组心功能改善情况好于对照组,差异显著有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 心功能改善情况分析(n,%)

| 组别 | 改善 | 未改善 | 改善比例 |
|-----------|----|-----|---------------|
| 观察组(n=19) | 8 | 11 | 41.94% (8/19) |
| 对照组(n=19) | 6 | 13 | 32.26% (6/19) |
| χ^2 | | | 4.571 |
| P | | | 0.033 |

2.2 两组护理前后 EHFSCB-9 评分、和 LHFQ 评分比较

护理前,两组EHFSCB-9评分和LHFQ评分比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$);护理后,两组EHFSCB-9评分均高于护理前,且观察组高于对照组,LHFQ评分均低于护理前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

2.3 两组再住院率比较

护理期间,观察组再住院1例,再住院率为5.26%(1/19);对照组再住院4例,再住院率为21.05%(4/19);观察组再住院率明显低于对照组,差异有统计学意义($\chi^2 = 4.888$, $P = 0.027$)。

表2 两组护理前后 EHFSCB-9 和 LHFQ 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 时间 | EHFSCB-9 评分 | LWHFQ 评分 |
|-----------|-----|----------------|-----------------|
| 观察组(n=19) | 护理前 | 15.33 ± 3.78 | 76.35 ± 10.22 |
| | 护理后 | 28.47 ± 4.31*# | 55.19 ± 11.01*# |
| 对照组(n=19) | 护理前 | 15.87 ± 3.34 | 75.94 ± 10.28 |
| | 护理后 | 27.69 ± 3.86* | 56.46 ± 11.39* |

注:与护理前比较,* $P < 0.05$;与对照组比较,# $P < 0.05$

3 讨论

慢性心力衰竭多发于老年人群,多数患者自我能力较差难以达到住院护理效果。目前仍缺乏有效治愈CHF的完整方案,CHF的治疗目标以积极治疗原发病、控制病情进展、预防或逆转心脏重构、提高患者对预防疾病复发的意识,了解日常护理的知识,减少病情加重,再入院的发生。而CHF病程又比较长,患者在家因自身对护理意识的缺乏,自身自律性较差,或受环境的影响,无法长期遵医嘱,多数患者难以坚持按时服药、规律运动,影响生命质量^[6-7]。仅仅采用常规护理,患者出院后无法获得及时有效的护理指导、健康教育和生活指导,疾病恢复慢^[8]。出院后往往由于缺乏督促、遇到不能解决的问题或是其他原因而不能完全遵循出院前护士交待的注意事项,导致病情反复或生活质量下降。有效的护理干预是减少病情反复、提高患者治疗效果的重要措施。随着信息时代的发展,医学工作者能够利用信息化技术手段,将护理进行延续,帮助患者在出院后继续接受良好的护理指导。本研究结果显示,护理后观察组的EHFSCB-9和LHFQ评分得出的结论均明显优于对照组,分析原因为,延续性护理不仅仅只是依靠患者一个人的力量,是在专业的医护人员的指引和家庭成员帮助下,根据患者制订护理方案,以患者需掌握的健康知识的需求做调整,提升患者对健康知识掌握程度,共同帮助患者形成良好的自我管理的行为习惯,在帮助患者提高医嘱依从性的同时也在大幅度的改善患者的生活质量和延长患者的生命长度。通过多手段对患者进行延续性护理,根据患者的具体情况及时调整治疗和护理方案,使得指导方案更加个性化。结果表明观察组患者心功能的改善情况明显比对照组好,再入院比例显著低于对照组,提示延续性护理对于改善

患者的预后具有积极作用。综上所述,在常规护理上将延续性护理应用于老年慢性心力衰竭患者,可有效提高 EHFSCB-9 评分,以及降低生命质量评分和再住院率,改善心功能指标水平,很大程度上的协助患者养成自我管理的习惯,对患者的积极作用是明显的,效果要优于单纯常规护理。

参考文献

- [1] 武彩虹.中国心力衰竭流行病学调查及其患病率[J].健康之路,2018,17(01):207.
- [2] 严莉,李筠,耿丽等.多学科合作团队延续护理在慢性心力衰竭易损期患者中的应用及效果评价[J].中国护理管理,2019,19(12):1865-1872.
- [3] 王华,梁延春.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] 徐畅,曹威.哈尔滨市慢性心力衰竭患者自我护理行为现状及影响因素[J].职业与健康,2019,35(11):1523-1526+1531.
- [5] 李艳.基于微信平台的延续护理对慢性心力衰竭患者睡眠和生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2019(16):2497-2500.

- [6] 瞿广素,甘春霞,周蓓等.延续性护理管理模式对慢性心力衰竭患者认知功能的影响[J].重庆医学,2019,48(09):1618-1620.
- [7] 罗红英,翟明华,史春丽.院外延续性护理对慢性心力衰竭患者自我管理行为的影响[J].海南医学,2019,30(19):2577-2581.
- [8] 高俊峰,颀孙程程,李方等.基于微信平台的延续性护理对慢性心力衰竭患者康复的影响[J].中国慢性病预防与控制,2018,26(11):861-863.

收稿日期: 2021 年 11 月 22 日

出刊日期: 2021 年 12 月 31 日

引用本文: 刘淑范, 延续性护理用于老年慢性心力衰竭患者的效果研究[J]. 国际护理学研究, 2021, 3(6):34-37

DOI: 10.12208/j.ijnr.20210141

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2021 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS