

慢性心衰病人的管理

金平, 邱运琼, 杨桂英, 郭晓燕, 罗羽慧*

重庆市人民医院 重庆

【摘要】目的 研究慢性心衰患者采取4P管理模式时的价值。**方法** 2022年9月~2023年9月, 选在我院接收的慢性心衰患者70例, 分为观察、参照组。观察组实行4P管理模式, 即(1)精准医疗; (2)个性化护理; (3)身心康复; (4)合理膳食。参照组采用常规管理。**结果** 管理满意率, 观察组管理满意率高于参照组, 对比差异明显($P < 0.05$)。SF-36评分, 管理前生活质量指标无统计学差异($P > 0.05$), 管理后有统计学意义($P < 0.05$)。心功能指标水平, 管理前心功能指标无明显差异($P > 0.05$), 管理后差异明显($P < 0.05$)。**结论** 慢性心衰患者实施4P管理模式, 患者认可程度较高, 可稳定心功能水平, 并提升患者生活质量, 值得后期推广应用。

【关键词】 4P管理模式; 慢性心衰; 满意度

【基金项目】 重庆市人民医院医疗新技术项目编号 CGH-XJS-202254

【收稿日期】 2024年4月18日 **【出刊日期】** 2024年5月20日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240231

Management of patients with chronic heart failure

Ping Jin, Yunqiong Qiu, Guiying Yang, Xiaoyan Guo, Yuhui Luo*

Chongqing People's Hospital, Chongqing

【Abstract】 Objective To study the value of 4P management in patients with chronic heart failure. **Methods** From September 2022 to September 2023, 70 patients with chronic heart failure were selected and divided into observation and reference groups. The observation group implements the 4P management model, namely: (1) precision medicine; (2) individualized care; (3) physical and mental rehabilitation; (4) Reasonable diet. Reference groups are managed on a regular basis. **Results** The management satisfaction rate in the observation group was higher than that in the control group, and the difference was significant ($P < 0.05$). There was no significant difference in SF-36 score and quality of life index before management ($P > 0.05$), but there was significant difference after management ($P < 0.05$). There was no significant difference in the level of cardiac function indexes before management ($P > 0.05$), and there was a significant difference in cardiac function index after management ($P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of the 4P management model in patients with chronic heart failure has a high degree of recognition from patients, can stabilize the level of cardiac function and improve the quality of life of patients, and is worthy of promotion and application in the future.

【Keywords】 4P management mode; Chronic heart failure; Satisfaction

近年来随着我国居民生活水平不断, 提升各类慢性心血管类疾病发病率也在随之增加, 这其中以慢性心衰为例, 便属于老年人中属于高发性疾病。尤其在65岁以上的老年人中, 此病发病率极高, 而且发病后致残和致死率均居高不下。在临床中除了采取有效的治疗外, 良好的护理管理措施也是控制病情加速康复的关键所在^[1]。尤其对于慢性心衰而言, 它通常不是一种单一性疾病, 而是一种复杂的症候群, 属于人体心脏诸多疾病的综合表现, 临床护理管理工作中难度相对较大, 容易出现诸

多并发症, 所以对于管理措施的探索, 长期以来引起高度重视^[2]。此次研究中则着重对4P管理模式展开深入探索, 主要从临床管理多个角度展开干预, 力求加速康复, 防止并发症的发生, 提升患者生活质量水平。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2022年9月~2023年9月, 纳入我院70例慢性心衰患者, 分为观察对照两组。观察组男、女性之比: 20:15, 年龄61~83岁, 平均(70.46±7.36)岁; 参照组

*通讯作者: 罗羽慧

男、女性之比:19:16,年龄 59~84 岁,平均(69.91±7.39)岁。比较一般资料,无明显差异 ($P>0.05$)。

1.2 方法

参照组采取常规管理模式。观察组采取 4P 管理模式,具体内容包括:(1)精准医疗。首先安排护理人员对本次纳入的慢性心衰患者临床症状进行深度评估,主要对其呼吸症状、运动耐受性、关节肢体活动情况以及心功能水平做好评估和动态监测;同时需要查明患者的不同病因,通过 X 线胸片以及心电图等明确病变类型,制定针对性的护理管理措施。此外根据患者心肌充血症状表现合理选择干预药物,使慢性心衰诊疗流程得到规范,从入院到治疗环环相扣。(2)个性化护理。在个性化护理中为患者提供全面系统的护理评估,评估的内容包含心理、营养、病情特征,此外需要制定个体化的健康教育措施。尤其在慢性疾病中,住院阶段的临床医护工作显然无法满足病情的康复需求,患者出院后仍然需要做好居家阶段的自我管理,因此健康教育便至关重要。健康教育的内容主要包括血压脉搏的自我测量方式教育,罗列出慢性心衰患者日常生活中适合自身的食物类型,对于就餐时间频率也需要做好专业健康教育,制定明确计划。另外,对于已出院的患者,需要做好随访跟踪办理好随访手续,同时对于不同药物的使用方法、副作用,做好针对性说明,提高药物的治疗效果。(3)身心康复。按照不同患者的病情程度来提供康复指导工作,在住院早期患者病情较为严重时,主要以绝对卧床休养为主,在康复这一阶段可以引导他们做简单的床上肢体活动情况,必要时可以由护理人员协同,进行翻身、上下肢旋转活动等;直到病情逐渐恢复,患者可以下床后辅助其开始缓慢

步行,然后逐渐延长步行距离提高锻炼量。(4)合理膳食。在本次食物选择方面,主要以高维生素以及高蛋白食物为主,对于有抽烟酗酒的患者,需要明确告知他们抽烟酗酒对于慢性心衰的影响,并协同家属支持,力求戒除烟酒。饮食方面也需要遵循少食多餐的原则,禁止摄入油腻刺激性食物。

1.3 观察指标

(1)管理满意率指标为满意、良好、一般、不满意。

(2)生活质量使用 SF-36 量表,评价内容为心理情绪、肢体功能、饮食情况、社会角色,得分越高表明生活质量越优^[3]。

(3)心功能指标以 GE Vivid 7 彩色超声诊断仪测量左室收缩末期内径(LVESD)、左室舒张末期内径(LVEDD)、左室射血分数(LVEF)^[4]。

1.4 统计学分析

以 SPSS26.0 处理,计数资料以[n(%)]表示,行 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示, t 检验。 $P<0.05$ 时有差异,有统计学意义。

2 结果

2.1 满意率对比

观察组满意率高于参照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

2.2 管理前后的生活质量对比

两组管理前生活质量指标无明显差异($P>0.05$),管理后差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

2.3 管理前后的心功能水平对比

两组管理前心功能无明显差异($P>0.05$),管理后差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

表 1 满意率对比[n(%)]

组别	n	满意	良好	一般	不满意	管理满意率
观察组	35	16 (45.71)	10 (28.57)	8 (22.86)	1 (2.86)	34 (97.14)
参照组	35	14 (40.00)	9 (25.71)	6 (17.14)	6 (17.14)	29 (82.86)
χ^2	\	0.233	0.072	0.357	3.968	3.968
P	\	0.629	0.788	0.550	0.046	0.046

表 2 管理前后的生活质量对比($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	n	心理情绪		肢体功能		日常饮食		社会角色	
		管理前	管理后	管理前	管理后	管理前	管理后	管理前	管理后
观察组	35	17.22±2.36	23.56±1.37	16.61±1.56	22.62±2.71	17.81±2.38	23.32±1.20	18.24±1.56	23.29±1.68
参照组	35	17.52±2.58	20.48±2.08	16.90±1.44	19.67±2.88	17.09±2.27	19.53±1.30	18.30±1.33	20.37±1.49
T	/	0.508	7.316	0.808	4.413	1.295	12.674	0.173	7.693
P	/	0.613	0.000	0.422	0.000	0.200	0.000	0.863	0.000

表3 心功能水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	LVESD (mm)		LVEDD (mm)		LVEF (%)	
		管理前	管理后	管理前	管理后	管理前	管理后
观察组	35	53.01±4.28	44.37±2.48	61.27±6.83	54.29±3.02	47.38±3.38	59.28±5.23
参照组	35	52.83±4.45	48.34±3.69	61.48±6.92	58.17±4.01	47.49±3.19	53.10±5.52
T	\	0.172	5.283	0.126	4.573	0.140	4.808
P	\	0.864	0.000	0.900	0.000	0.889	0.000

3 讨论

慢性心衰是由于任何心脏结构或功能异常导致心室充盈或射血能力受损的复杂临床综合征,其主要临床表现为呼吸困难、乏力以及液体潴留。慢性心衰是各种心脏疾病的严重和终末阶段,发病率高,是当今最重要的心血管疾病之一。慢性心衰如果未及时控制,将患者病情随时会出现恶化现象。一旦病情恶化后,不仅会增加治疗难度性,还会影响患者生命安全。

在慢性心衰患者的临床管理中,实际上极其复杂,这涉及到院内多个部门以及临床医护工作者的通力协作^[5-6]。4P管理模式即(1)精准医疗;(2)个性化护理;(3)身心康复;(4)合理膳食。4P管理模式能够全方位保证患者护理效果。通过精准医疗,对患者临床症状进行深度评估,制定针对性的护理管理措施,能够保证护理方法适应性。通过个性化护理,能够按照患者实际情况实施护理干预,从而保证护理有效性。通过身心康复护理,能够加快患者身体恢复,保持良好心态。通过合理膳食,能够保证患者机体营养均衡,标准。通过4P管理模式的应用,打破了以往常规慢性心衰护理管理的误区,共同为患者营造良好的康复环境,着力于提升其治疗依存性,使之心功能水平显著提升,而且生活质量也得到保障^[7-8]。尤其在4P管理模式中,主要从精准医疗、个性化护理、身心康复、合理膳食四大方面着手开展,从心理健康肢体功能康复,规范医疗以及合理膳食等多个层面优化康复治疗,使患者能够积极参与到临床治疗中,尤其在出院后仍然能够从健康教育中获益,提高居家阶段的自我管理能力和病情康复而言极有帮助,所以整体来看效果极佳。本文研究发现,此次研究存在较多不足,比如:样本量少,观察指标不够。所以后期需要增加样本量,增加观察指标,更深入分析慢性心衰患者实施4P管理模式产生的效果。

综上所述,慢性心衰患者实施4P管理模式,患者认可程度较高,可稳定心功能水平,并提升患者生活质

量,值得后期推广应用。

参考文献

- [1] 戴煜,徐杨燕,曹阳. “五E”模式全方位护理干预对慢性心力衰竭患者遵医行为及生活质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2022,28(7):5-8.
- [2] 彭欢欢,莫政群,辛宗妍,等. 呼吸训练联合体重管理在慢性心力衰竭病人延续护理中应用的研究进展[J]. 护理研究,2022,36(6):1037-1041.
- [3] 崔慧,张祖惠. 自我效能感和应对方式对慢性心力衰竭患者自我护理行为的影响研究[J]. 贵州医药,2022,46(8):1322-1323.
- [4] 侯聪玲,刘小楠,周平. CCU 延续性护理对老年慢性心力衰竭患者认知功能及心理状态的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2022,28(13):45-47.
- [5] 韩燕,甘翔. 基于“互联网+”的延续性护理对慢性心力衰竭患者运动耐力、生活质量及预后的影响[J]. 黑龙江医学,2022,46(24):3046-3048.
- [6] 周新圆,赵静静,曾余佳,等. 延续性护理对慢性心力衰竭患者短期预后的影响[J]. 中国医药,2022,17(1):132-135.
- [7] 周新圆,闫婷,程梦圆. 慢性心力衰竭患者自我护理维持的现状及其影响因素分析[J]. 中国医药,2022,17(6):916-919.
- [8] 岑梅,金铭. 优护+容量自我管理对慢性心衰患者生存质量的影响. 昆明医科大学学报,2021,42(12):177-182.

版权声明: ©2024 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。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

