

个体化健康教育在护理慢性心衰患者中的应用

朱泽萍

浙江大学医学院附属邵逸夫医院 浙江杭州

【摘要】目的 分析个体化健康教育在护理慢性心衰患者中的应用效果。**方法** 选择我院 2020.12—2021.12 期间临床收诊治疗的慢性心力衰竭患者共计 80 名，基于回顾统计背景下，按照随机分组法平均分为第一部分、第二部分对象，实行不同护理干预手段。第一部分对象 40 名纳入常规组实行常规护理，第二部分对象 40 名纳入实验组实行常规护理+个体化健康教育。整理两组护理资料，对比患者自我管理能力和心功能指标、护理满意度。**结果** 相较常规组，实验组心功能情况明显更优， $P < 0.05$ 。相较常规组，实验组自我管理能力和护理满意度明显更高， $P < 0.05$ 。**结论** 慢性心衰患者的护理中应用个体化健康教育手段更有利于恢复患者心功能，提高病患自我管理能力，建议临床推广。

【关键词】慢性心衰；护理；个体化健康教育；效果

Application of individualized health education in nursing patients with chronic heart failure

Zeping Zhu

Shaw Hospital Affiliated to Medical College of Zhejiang University, Hangzhou, Zhejiang

【Abstract】Objective to analyze the effect of individualized health education in nursing patients with chronic heart failure. **Methods:** a total of 80 patients with chronic heart failure treated in our hospital from December 2020 to December 2021 were selected. Based on the background of retrospective statistics, the first part and the second part were equally divided according to the random grouping method, and different nursing intervention methods were implemented. 40 subjects in the first part were included in the routine group for routine nursing, and 40 subjects in the second part were included in the experimental group for routine nursing + individualized health education. Sort out the nursing data of the two groups, and compare the patients' self-management ability, cardiac function index and nursing satisfaction. **Results:** compared with the routine group, the cardiac function of the experimental group was significantly better ($P < 0.05$). Compared with the routine group, the self-management ability and nursing satisfaction of the experimental group were significantly higher ($P < 0.05$). **Conclusion:** the application of individualized health education in the nursing of patients with chronic heart failure is more conducive to restore patients' cardiac function and improve patients' self-management ability. It is suggested to be popularized in clinic.

【Keywords】Chronic Heart Failure; Nursing; Individualized Health Education; Effect

慢性心衰患者心脏功能发生异常，导致血液脂质沉淀于动脉膜造成的动脉腔狭窄，随着疾病进一步病变，从而造成心力衰竭，在多因素联合作用下，近些年我国心力衰竭患病人数呈上涨趋势且中老年人占据大多数，对患者生活质量、身体健康均造成严重威胁。目前，针对此病多选择药物治疗，但是多数病患对自身病情缺乏正确认知，不了解遵医嘱

规范用药的重要性，所以日常治疗中很多患者的依从性较低，导致病情反复发作，从而影响患者恢复进程^[1]。因此需要对患者开展有效的护理干预，强化患者对心力衰竭的治疗了解以及疾病发展影响因素，明确护理工作中健康教育的加强对患者基础知识培养的重要性。本研究围绕 2020 年 12 月~2021 年 12 月临床收治的慢性心衰患者进行护理干预手

段展开分析,结果如下。

1 资料和方法

1.1 线性资料

本研究对象为 2020.12—2021.12 临床收诊慢性心衰患者共计 80 名,依照干预方式差异分成平均两部分对象分别纳入常规组、实验组,每组 40 名。因护理实施方案差异性,在统计开展前已获得患者和家属的知情同意,自愿签署相关同意书,统计资料递交伦理委员会通过批准已实施。

常规组予以常规护理,患者年龄均值(72.10±9.45)岁(年龄范围 60-85 岁);男性 20 例、女性 20 例;患者病程均值(3.54±1.44)年(病程时间 1~6 年);NYHA(心功能)分级:Ⅱ级 13 例、Ⅲ级 17 例、Ⅳ级 10 例。实验组予以常规护理+个体化健康教育,患者年龄均值(72.55±9.68)岁(年龄范围 61-85 岁),男性 21 例、女性 19 例;患者病程均值(3.50±1.48)年(病程时间 1~6 年);NYHA(心功能)分级:Ⅱ级 14 例、Ⅲ级 16 例、Ⅳ级 10 例。对比性分析:2 组资料 $P>0.05$,可开展对照研究。

1.2 方法

常规组:予以常规护理。

1.心理护理。慢性心衰患者因长期疾病困扰,加上治疗压力过大容易产生不良心理问题,例如焦虑、不安等。心理压力的堆积容易对护理人员给予的护理服务产生抗拒心理,从而造成护理不依从影响最终治疗结果。对此,护理人员应及时对患者展开心理疏导,帮助患者宣泄不良情绪和压力,找出负性情绪产生原因以患者合理需求给予解决办法。

2.基础指导。严格评估患者心功能,得出分级结果并开展指导活动,告知患者和家属按时休息保证充足睡眠的重要性,尽可能的减少心肌耗氧量,为其讲解患者在睡眠时应该采取半卧位、高卧位的休息方式的优点,可以提高睡眠质量。调整室内温度、湿度,日常维护患者体温,做好保暖。

实验组:予以常规护理+个体化健康教育。

1.体重检测。告知患者慢性心衰疾病对体重的影响,心脏容量变大需每日清晨排便后和进餐后都测量体重,发现异常后及时告知护理人员,若一周内体重增加 1.3~2.2kg 或两天内增加大于 1.3kg,提示患者有体液潴留,此时应严格控制饮食也运动。

2.健康宣教。大多数患者对慢性心力衰竭疾病不慎了解,容易对治疗行为产生各种疑问,因此护理人员需要主动向患者介绍慢性心衰的发生原因以及疾病发展特征,介绍治疗手段的相关知识,从而更方便患者认知、了解慢性心衰疾病。与患者建立有效沟通,让其更早的了解到护理行为与疾病认知对改善病情的有效性,最好能开展一对一健康宣教。因慢性心衰早期患病具有隐秘性,因此容易造成患者就诊时机延误。需将慢性心衰患病后的基础体征表现告知,例如呼吸困难、水肿、乏力等,让其更早识别疾病到临床就诊。尽早开展健康宣教是帮助患者纠正错误疾病认知的关键,护理人员应重视此工作,纠正患者对此疾病的认知。3.出院指导。告知生活中的注意事项,叮嘱其做到自我监控,建议其可以散步、慢跑。4.饮食护理。慢性心衰病程长,因此护理人员应为患者制定饮食方案,为患者身体提供充足的营养成分。建议患者多饮用新鲜蔬菜与瓜果,避免摄入高盐食物。5.用药宣教。患者所用治疗药物剂量会根据病情变化而调整,护理人员应转达医嘱告知患者的正确用药方法。制定用药量表,详细标注药物名称、服用时间、剂量,叮嘱家属监督服药。

1.3 观察指标

观察两组患者自我管理能力和心功能指标、护理满意度。

1.自我管理评价标准:评估 ESCA 量表中自护责任感、自护技术、自护能力,护理效果佳数值趋高。

2.心功能指标评价标准:LVEF 标准值 50%-70%、LVESD 标准值 23-40mm、LVEDD 标准值 36-55mm。分值越接近标准,患者心功能越强。

3.护理满意度评价标准:总满意度=(满意+较满意)/组间数*100%,护理效果佳数值趋高。

1.4 统计

本次临床试验在 SPSS 23.0 系统中分析,数据指标则以($\bar{x}\pm s$)、($n\%$)表示,使用 T 值、 X^2 检验,结果表现差异无统计学意义($P>0.05$)”、“差异有统计学意义($P<0.05$)”。

2 结果

2.1 自我管理能力和

常规组自护责任感(7.06±0.12)分、自护技术

(7.11±0.20)分、自护能力(7.41±0.14)分;实验组自护责任感(8.57±0.52)分、自护技术(8.70±0.30)分、自护能力(8.30±0.45)分。可见实验组自我管理能力强于常规组,对比差值 T=17.895、27.890、11.944, P<0.05。

2.2 心功能指标

表1中,实验组患者心功能指标优于常规组, P<0.05。

表1 心功能情况比较表 [$\bar{x} \pm s$]

组别	例数	LVEF (%)	LVESD (mm)	LVESD (mm)
常规组	40	40.10±3.24	42.14±3.30	59.75±2.18
实验组	40	45.80±4.04	36.16±2.55	52.07±3.38
T		6.961	9.069	12.077
P			<0.05	

2.3 护理满意度

常规组满意17例、较满意17例、不满意6例,总满意度85.00%;实验组满意20例、较满意19例、不满意1例,总满意度97.50%。可见实验组护理满意度高于常规组,对比差值 $X^2=3.913$, P<0.05。

3 讨论

慢性心力衰竭简称心衰属于心血管内科中的常见疾病,此病发生多是因为心功能异常改变或是心脏结构改变后,形成心室舒张、收缩功能障碍,造成复杂性临床综合征。患病后主要表现为呼吸困难、疲乏、外周水肿等,也是多数患者在心血管疾病发展后的终末期表现,属于常见的致死原因^[2]。作为一种常见的心脏功能性疾病,慢性心衰发病后也会受到多种并发症的影响,造成疾病加重。但因大多数病患对此病缺乏正确认知,因此对临床治疗手段和护理服务的依从性较差。无法达到理想治疗效果。因此临床致力于开展个体化健康教育于护理服务中,帮助患者做好病情防护,使其能尽早发现心衰以及心衰发展症状,及时就诊。开展个体化健康教育时需注意:第一,住院期间所开展护理工作前应先了解病患的基础认知能力,找出患者错误认知和健康知识薄弱点进行针对性健康宣教工作。第二,患者入院后早期开展健康教育与患者建立沟通,有利于争取患者最高配合度,患者由此能熟练掌握配合要点,从而临床服务依从性提升^[3-4]。第三,慢性

心衰患者临床护理中个体化健康宣教工作占据重要地位,护理人员需掌握灵活沟通技巧,让患者更乐于接受健康教育,确保护理质量。从护理结果上看患者住院期间切实减轻了心理与生理压力,使心功能症状有明显缓解,临床应用价值高^[5]。

结果可见,实验组心功能情况明显优于常规组;实验组自我管理能力强于常规组, P<0.05。

综上所述,在慢性心衰患者护理中应用个体化健康教育,能提高患者的用药依从,改善心功能状态,积极促进病患尽早康复,建议临床推广应用。

参考文献

- [1] 合力切木·艾麦尔,达吾提·阿布都尼亚孜. 个体化康复运动对慢性心力衰竭患者的临床疗效观察[J]. 新疆医学,2022,52(01):32-35.
- [2] 薄树伟,刘阳贵,刘尚洁. 心理行为干预联合全程健康教育对慢性心衰患者自我效能、遵医行为的影响[J]. 临床医学工程,2021,28(12):1705-1706.
- [3] 赖玉琴. 跨理论模型的健康教育护理模式对慢性心衰患者自我管理能力和应对方式的影响[J]. 现代诊断与治疗,2021,32(21):3503-3504.
- [4] 王桂莲. 个体化健康教育在护理慢性心力衰竭患者中的应用效果观察[J]. 心理月刊,2020,15(16):91.
- [5] 欧阳利芳,邵英. 自我效能理论指导下的健康教育在慢性心衰患者中的应用[J]. 现代诊断与治疗,2020, 31(07): 1169-1171.

收稿日期: 2022年4月24日

出刊日期: 2022年5月29日

引用本文: 朱泽萍, 个体化健康教育在护理慢性心衰患者中的应用[J]. 国际内科前沿杂志, 2022, 3(1): 59-61.

DOI: 10.12208/j.ijim.20220017

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: ©2022 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