

# 基于医院的延续性护理对慢性心力衰竭患者自我护理能力及生活质量的影响

付敏

(天津市第一医院护理部,天津 300232)

**摘要:**目的 观察基于医院的延续性护理对慢性心力衰竭患者自我护理能力及生活质量的影响。方法 选取2020年4月-2021年4月在我院诊治的86例慢性心力衰竭患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各43例。对照组给予常规护理,观察组实施基于医院的延续性护理。比较两组自我护理能力、生活质量(SF-36)水平、健康行为评分、护理满意度。结果 两组出院后2个月自护技能、自护责任感、自我概念、疾病健康知识评分均高于出院前,且观察组高于对照组( $P<0.05$ );两组出院后2、5个月生活质量评分及健康行为评分均高于出院前,且观察组均高于对照组( $P<0.05$ );观察组护理满意度为93.02%,高于对照组的83.72%( $P<0.05$ )。结论 基于医院的延续性护理可提高慢性心力衰竭患者自我护理能力,改善其出院后生活质量水平,促进健康行为的养成,提高护理满意度,是一种有效的护理方法。

**关键词:**延续性护理;慢性心力衰竭;自我护理能力;生活质量

中图分类号:R541.6+1;R473.5

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2022.11.050

文章编号:1006-1959(2022)11-0187-03

## Effect of Hospital-based Continuous Nursing on Self-care Ability and Quality of Life in Patients with Chronic Heart Failure

FU Min

(Department of Nursing,Tianjin First Hospital,Tianjin 300232,China)

**Abstract:**Objective To observe the effect of hospital-based continuous nursing on self-care ability and quality of life in patients with chronic heart failure. Methods A total of 86 patients with chronic heart failure who were treated in our hospital from April 2020 to April 2021 were selected as the research objects. They were divided into control group and observation group by random number table method, with 43 cases in each group. The control group was given routine nursing, and the observation group was given hospital-based continuous nursing. The self-care ability, quality of life (SF-36) level, health behavior score and nursing satisfaction were compared between the two groups. Results The scores of self-care skills, self-care responsibility, self-concept and disease health knowledge in the two groups at 2 months after discharge were higher than those before discharge, and those in the observation group were higher than the control group ( $P<0.05$ ). The quality of life score and health behavior score in the two groups at 2 and 5 months after discharge were higher than those before discharge, and those in the observation group were higher than those in the control group ( $P<0.05$ ). The nursing satisfaction of the observation group was 93.02%, which was higher than 83.72% of the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion The hospital-based continuous nursing can improve the self-care ability of patients with chronic heart failure, improve their quality of life after discharge, promote the development of healthy behaviors, and improve nursing satisfaction, which is an effective nursing method.

**Key words:**Continuous nursing;Chronic heart failure;Self-care ability;Quality of life

慢性心力衰竭(chronic heart failure)是临床常见疾病,是心血管疾病的主要死亡原因<sup>[1]</sup>。该疾病容易反复发作,患者需要反复住院治疗<sup>[2]</sup>。患者长期处于呼吸困难、虚弱、疲乏、疼痛的症状,开展有效护理可改善患者临床症状,减轻不适,一定程度提高生活质量水平<sup>[3]</sup>。但是当前临床护理多集中在住院期间,出院后缺乏有效的护理模式<sup>[4]</sup>。随着护理学的不断发展,基于医院的延续性护理模式得到应用<sup>[5]</sup>,该护理模式是患者在出院后仍然可得到得到护理服务,使患者的治疗、护理得到延续<sup>[6]</sup>。本研究结合2020年4月-2021年4月在我院诊治的86例慢性心力衰竭患者的临床资料,观察医院的延续性护理对慢性心力衰竭患者自我护理能力及生活质量的影响,现报道如下。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2020年4月-2021年4月在天津市第一医院诊治的86例慢性心力衰竭患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各43例。对照组男22例,女21例;年龄54~78岁,平均年龄(62.19±3.03)岁。观察组男23例,女20例;年龄52~77岁,平均年龄(61.87±2.78)岁。两组年龄、性别比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),有可比性。本研究经过医院伦理委员会批准,患者自愿参加本研究,并签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①符合慢性心力衰竭临床诊断标准<sup>[7]</sup>;②经心脏超声确诊<sup>[8]</sup>;③心功能分级均为Ⅱ~Ⅲ级<sup>[9]</sup>。排除标准:①合并肝、肾、脑血管系统等严重疾病者;②恶性肿瘤、认知障碍、精神异常;③依从性较差,不能配合护理干预者;④随访资料不完善者。

### 1.3 方法

1.3.1 对照组 采用常规护理:①给予常规出院指导,

作者简介:付敏(1980.8-),女,河北沧州人,本科,主管护师,主要从事内科护理及护理管理工作

发放心衰防治手册;②告知出院后饮食、用药注意事项;③电话提醒患者,按时到院复诊。

1.3.2 观察组 实施基于医院的延续性护理:①住院信息的延续:依据患者康复情况和个体差异,制定个性化出院计划,主要包括出院后服药、饮食、居家环境、医疗资源等方面。同时发放慢性心力衰竭健康手册,并在出院前指导患者和家属进行学习。出院当天向发放自我护理手册日记,并告知患者和家属如何填写;②住院管理的延续:建立延续护理管理小组,并分配管理人员,每名护理人员管理4名慢性心力衰竭患者,出院后第3天开始电话随访,每周1次电话随访,1个月到院复查1次。电话提醒患者复查时携带自我护理手册,详细了解患者出院后聚集护理能力和具体情况,并进行详细记录,共同调整出院计划,针对患者的薄弱环节进行加强;每周电话随访鼓励患者,对患者自我护理能力进行肯定,提高患者的积极性。同时与家属进行有效沟通,鼓励家属给予患者关心和帮助,使患者自我护理能力保持稳定提高;对于行动不便,出行困难患者,进行入户随访,并依据患者实际情况制定护理计划,帮助患者预约复诊、住院等,真正意义上解决患者的困难;对于不配合,自我护理能力差的患者,可通过电话、微信等方式,了解患者心理情绪现状,并耐心沟通,寻找不良心理状态的诱因,并及时给予控制和疏导;每周电话随访,加强健康宣教,尤其是心力衰竭健康知识相关内容,例如诱因、危害以及防治,为患者自我护理奠定理论基础;③根据不同患者个体制定运动方案:患者出院后可适当进行一些运动,比如

慢走、快走、踏车、游泳等一些有氧运动,建议运动时间30~60 min,最好可以坚持每天运动,根据患者耐受情况进行调整与督促。

1.4 观察指标 比较两组出院前及出院2个月后自我护理能力,出院前、出院后2个月、出院后5个月生活质量(SF-36)水平及健康行为评分,护理满意度。

1.4.1 自我护理能力<sup>[10,11]</sup> 参照自我护理能力测定量表,包含自护技能、自护责任感、自我概念、疾病健康知识4个维度,共25个条目,总分100分。

1.4.2 生活质量评分<sup>[12]</sup> 包括情感职能、生理功能、躯体功能、社会功能等内容,总分100分,评分高低与生活质量高低呈正比。

1.4.3 健康行为评分<sup>[13]</sup> 参照健康行为总量表,包括健康责任、心理健康、人际关系、营养、压力、躯体活动6个维度,总共52个条目,总分208分,评分越高健康行为越佳。

1.4.4 护理满意度<sup>[14]</sup> 采用护理满意度调查表,90分以上为满意,60~90分为基本满意,60分以下为不满意,满分为100分。满意度=(满意+基本满意)/总例数×100%。

1.5 统计学方法 采用统计软件包SPSS 21.0对本研究的数据进行处理,计量资料采用( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用 $t$ 检验,计数资料使用[n(%)]表示,组间比较 $\chi^2$ 检验; $P < 0.05$ 说明差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组自我护理能力比较 出院后2个月,两组自护技能、自护责任感、自我概念、疾病健康知识评分均高于出院前,且观察组高于对照组( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 两组自我护理能力比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	n	自护技能		自护责任感		自我概念		疾病健康知识	
		出院前	出院后2个月	出院前	出院后2个月	出院前	出院后2个月	出院前	出院后2个月
观察组	43	18.01±2.41	23.19±1.76*	17.68±2.98	23.80±1.09*	20.00±3.11	24.05±0.89*	19.00±4.12	23.70±1.33*
对照组	43	18.10±2.18	20.34±2.02*	18.00±3.02	20.66±1.95*	19.89±3.45	22.05±1.01*	18.79±3.84	21.01±1.60*
t		0.789	7.895	0.923	8.012	0.845	9.451	0.910	8.332
P		0.211	0.016	0.234	0.011	0.178	0.005	0.201	0.009

注:与同组出院前比较,\* $P < 0.05$

2.2 两组不同时间段生活质量比较 出院后2、5个月两组患者生活质量评分均高于出院前,且观察组均高于对照组( $P < 0.05$ ),见表2。

表2 两组不同时间段生活质量比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	n	出院前	出院后2个月	出院后5个月
观察组	43	67.72±3.67	87.69±0.54*	91.02±2.30*
对照组	43	67.85±4.02	72.72±0.89*	82.34±2.56*
t		0.505	6.763	5.110
P		0.064	0.021	0.027

注:与同组出院前比较,\* $P < 0.05$

2.3 两组健康行为评分比较 出院后2、5个月组健康行为评分均高于出院前,且观察组高于对照组( $P < 0.05$ ),见表3。

表3 两组健康行为评分比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	n	出院前	出院后2个月	出院后5个月
观察组	43	98.01±5.34	128.13±9.40*	147.12±9.23*
对照组	43	97.98±6.12	102.11±7.34*	113.01±8.56*
t		0.167	3.569	4.193
P		0.894	0.038	0.032

注:与同组出院前比较,\* $P < 0.05$

2.4 两组护理满意度比较 观察组护理满意度高于对照组( $P<0.05$ ),见表4。

表4 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	n	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	43	22(51.16)	18(41.86)	3(3.33)	40(93.02)*
对照组	43	20(46.51)	16(37.20)	7(16.27)	36(83.72)

注:\*与对照组比较, $\chi^2=4.019$ , $P=0.033$

### 3 讨论

研究显示<sup>[15]</sup>,慢性心力衰竭自我护理能力与出院时间呈负相关。慢性心力衰竭复发会增加相关并发症发生率,影响预后,甚至威胁患者生命<sup>[16]</sup>。因此,开展慢性心力衰竭延续性护理是良好预后形成的必要条件。基于医院的延续性护理是对院内护理的延续,并且更注重对医院有效信息的利用,可通过多种方式督促患者形成健康生活行为,控制慢性心力衰竭诱发因素,不断强化疾病健康教育认知,利于促进患者的康复和自我护理能力提升<sup>[17,18]</sup>。但是基于医院的延续性护理对慢性心力衰竭患者自我护理能力及生活质量的实际影响尚未完全明确<sup>[19]</sup>。

本研究中出院后2个月,观察组自护技能、自护责任感、自我概念、疾病健康知识评分均高于对照组( $P<0.05$ ),表明开展基于医院的延续性护理可提高患者自我护理能力,与宋巧云等<sup>[20]</sup>的研究结果基本一致。可能是由于出院后的电话随访、个性化护理计划可督促患者进一步自我照顾,且自我护理手册日记可提醒患者按时完成各项护理计划,从而有效控制不良因素,预防病情的复发。出院后2、5个月观察组生活质量评分均高于对照组( $P<0.05$ ),表明该护理模式可改善患者生活质量。分析原因为随着出院时间的延长,延续性护理仍然持续为患者提供护理干预,强化健康教育,给予生活、健康行为等指导,使其生活质量水平不断提高。进一步表明该护理模式效果较好,可促进患者建立健康的生活方式及生活质量的改善。出院后2、5个月观察组健康行为评分均高于对照组( $P<0.05$ ),提示基于医院的延续性护理可纠正不良健康行为,促进健康行为的养成,进而避免因不健康行为造成的疾病复发。此外,观察组护理满意度高于对照组( $P<0.05$ ),提示应用该护理模式可促进和谐护患关系,控制护患不良因素,提高护理满意度,为护理的顺利开展提供条件。

总之,基于医院的延续性护理应用于慢性心力衰竭患者具有确切的效果,可提高生活质量和自我护理能力,促进健康行为养成,提升护理满意度。

### 参考文献:

- [1] 佟菲,王传合,韩苏,等.中性粒细胞与淋巴细胞比值及单核细胞与慢性心力衰竭院内死亡相关性研究[J].中国药物与临床,2020,20(11):1878-1880.
- [2] 林春梅,崔世红,缪红莉.延续性护理对慢性心力衰竭患者自

我保护能力的影响[J].新疆医科大学学报,2016,39(7):917-918,922.

[3] 刘红梅,刘晓梅,王小娟,等.延续性护理对慢性心力衰竭患者生活质量和自我管理能力的影 响[J].广西医科大学学报,2016,33(4):749-751.

[4] 朱冬敏,林征,刘洪珍,等.延续性护理模式在慢性心力衰竭患者自我护理能力及生活量中的应用效果[J].中国健康教育,2016,32(11):1002-1005,1014.

[5] 傅瑜瑜,李良毅,黄丽蓉.延续性护理可提升慢性心衰患者自我调节能力[J].基因组学与应用生物学,2017,36(11):4540-4546.

[6] 吴长丽,赵跃武,唐丹.综合护理干预对慢性心力衰竭患者自我护理能力和生活质量的影响[J].中国慢性病预防与控制,2016,24(11):861-863.

[7] 黄满花,李焕梅,丁丽娜,等.慢性心力衰竭病人自我管理能力中西医结合方案干预的随机对照研究[J].中西医结合心脑血管病杂志,2021,19(2):287-289.

[8] 黄淑玲,王嘉莉,董嘉欣,等.优化营养配方饮食对降低慢性心力衰竭患者的诱因管理[J].中国循证心血管医学杂志,2016,8(7):853-855.

[9] 李婷.慢性心力衰竭患者心理弹性对生活质量影响的研究[J].中国护理管理,2016,16(3):307-310.

[10] Ruschel KB,Rabelo-Silva ER,Rohde LE,et al.Cost-Effectiveness of a Home Visit Program for Patients with Heart Failure in Brazil:Evidence from a Randomized Clinical Trial[J].Value Health Reg Issues,2018,17:81-87.

[11] 王爽,徐奕旻,高军毅,等.基于移动健康的慢性心力衰竭患者自我管理模式构建及效果评价[J].中国实用内科杂志,2017,37(12):1102-1105.

[12] 谭楠楠,章轶立,杜康佳,等.慢性心力衰竭患者生存质量及其影响因素的调查研究[J].北京中医药大学学报,2021,44(2):159-164.

[13] 韩旭,张云明,徐蕾.健康教育护理干预对老年慢性心力衰竭患者生活质量及预后的影响[J].中国医药导报,2017,14(29):159-162.

[14] 魏树娜.基于微信的延续性护理对食管癌家庭照顾者情绪和照顾能力的影响[J].护士进修杂志,2017,32(16):1527-1529.

[15] 梁钰坪,刘新.延续性护理对慢性心力衰竭病人的生活质量和再入院率的影响[J].全科护理,2017,15(4):492-495.

[16] Grustam AS,Severens JL,De Massari D,et al.Cost-Effectiveness Analysis in Telehealth:A Comparison between Home Telemonitoring,Nurse Telephone Support,and Usual Care in Chronic Heart Failure Management[J].Value Health,2018,21(7):772-782.

[17] 胡永琼,邓云霞.出院计划在慢性心力衰竭患者护理中应用及效果评价[J].中国护理管理,2016,16(4):531-534.

[18] 阴晓婷,姚卫华,祖占霞.基于医院的延续性护理对慢性心力衰竭患者自我护理能力及生活质量的影响[J].首都食品与医药,2018,25(24):107.

[19] 江丽红.基于奥马哈系统的延续性护理对慢性心力衰竭患者自我护理能力及服药依从性的影响分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2018,39(3):346-347.

[20] 宋巧云,吴梅霞,严露.延续性护理对慢性心力衰竭病人疾病相关知识、自我护理能力及生活质量的影响[J].全科护理,2017,15(26):3226-3228.

收稿日期:2021-09-28;修回日期:2021-10-20

编辑/肖婷婷