

# 渐进性康复护理配合结果导向护理对重症心衰患者的影响

曹立富

华北理工大学附属医院

DOI:10.32629/carnc.v4i1.19777

**[摘要]** 目的: 探讨渐进性康复护理配合结果导向护理对重症心衰患者的影响。方法: 选择2024年1月-2024年12月期间接收的重症心衰患者100例, 采用随机数字表法将100例患者分成对照组(50例, 采取常规护理方法)和观察组(50例, 采用渐进性康复护理配合结果导向护理), 对比两组心功能指标(LVESD、LVEDD、LVEF)、6分钟步行距离(6MWT)、生活质量(GQOL-74)评分及护理满意度。结果: 护理干预前, 两组在心功能指标水平、6分钟步行距离及生活质量评分之间无明显区别( $P>0.05$ )。护理后, 观察组6分钟步行距离、生活质量评分显著高于对照组( $P<0.05$ ), 心功能指标水平优于对照组( $P<0.05$ )。此外, 观察组护理满意度高于对照组( $P<0.05$ )。结论: 对重症心衰患者采用渐进性康复护理与结果导向护理相结合的干预方式, 能够收获显著成效。该护理模式可有效优化患者的心功能状况, 增加其6分钟步行距离, 同时提升患者的生活质量以及护理满意度, 有较高应用价值。

**[关键词]** 重症心衰; 渐进性康复护理; 结果导向护理; 心功能  
中图分类号: R541.6 文献标识码: A

## Effect of Progressive Rehabilitation Nursing Combined with Outcome-Oriented Nursing on Patients with Severe Heart Failure

Lifu Cao

Affiliated Hospital of North China University of Science and Technology

**Abstract:** Objective: To investigate the effect of progressive rehabilitation nursing combined with outcome-oriented nursing on patients with severe heart failure. Methods: A total of 100 patients with severe heart failure admitted from January 2024 to December 2024 were selected and divided into a control group (50 cases, receiving routine nursing) and an observation group (50 cases, receiving progressive rehabilitation nursing combined with outcome-oriented nursing) using a random number table method. Cardiac function indexes (LVESD, LVEDD, LVEF), 6-minute walking distance (6MWT), Generic Quality of Life Inventory-74 (GQOL-74) scores, and nursing satisfaction were compared between the two groups. Results: Before nursing intervention, there were no significant differences in cardiac function indexes, 6-minute walking distance, or quality of life scores between the two groups ( $P>0.05$ ). After nursing, the 6-minute walking distance and quality of life scores in the observation group were significantly higher than those in the control group ( $P<0.05$ ), and cardiac function indexes were better than those in the control group ( $P<0.05$ ). In addition, nursing satisfaction in the observation group was higher than that in the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion: The combined intervention of progressive rehabilitation nursing and outcome-oriented nursing can achieve significant effects in patients with severe heart failure. This nursing model can effectively improve patients' cardiac function, increase their 6-minute walking distance, and enhance patients' quality of life and nursing satisfaction, with high application value.

**Keywords:** Severe heart failure; Progressive rehabilitation nursing; Outcome-oriented nursing; Cardiac function

## 引言

心力衰竭作为一种严重的心血管疾病, 其发病率和死亡率均处于较高水平。重症心衰患者病情复杂, 常伴有严重的呼吸困难、水肿等症状, 生活质量极差, 且易发生再住院、猝死等不良心脏事件<sup>[1]</sup>。传统护理模式往往将重点放在病情

观察与基础护理操作上, 在促进患者康复以及提升其生活质量方面所发挥的作用较为局限。近年来, 伴随护理理念持续更新与进步, 以患者需求为核心导向的护理模式受到大量关注。渐进性康复护理强调根据患者的病情和身体耐受情况, 制定个性化的康复计划, 遵循循序渐进的原则, 逐步增加康

## Clinical Application Research of Nursing Care

复训练的强度和难度，以促进患者心肺功能的恢复<sup>[2]</sup>。结果导向护理则以患者的健康结局为核心目标，通过系统性评估、个性化干预和动态调整，实现患者生理功能、心理状态及社会适应能力的综合改善<sup>[3]</sup>。将这两种护理模式相结合，有望为重症心衰患者提供更全面、有效的护理服务，改善患者的预后和生活质量。本研究分析渐进性康复护理配合结果导向护理对重症心衰患者的影响。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取于2024.1-2024.12月内接收的100例重症心衰患者。纳入标准：(1)满足重症心衰诊断标准<sup>[4]</sup>；(2)意识清楚，能够配合护理和评估；(3)心功能为III-IV级；(4)患者及家属签署知情同意书。排除标准：(1)合并严重心、肺、肾功能不全；(2)患有精神疾病或认知障碍；(3)恶性肿瘤、呼吸功能衰竭；(4)病例资料缺失。按照随机数字表法分组，为对照组(共纳入50例，男性26例，女性24例，年龄46至71岁之间，平均年龄为 $55.85 \pm 4.16$ 岁)和观察组(共纳入50例，男性27例，女性23例，年龄跨度为47至71岁，平均年龄达到 $56.15 \pm 4.43$ 岁)。患者基线资料均衡，两组间具有可比性( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 常规护理

包括密切监测患者的生命体征，如血压、心率、呼吸频率等；同时开展健康宣教、用药指导护理。

#### 1.2.2 渐进性康复护理配合结果导向护理

(1)渐进性康复护理：①心功能III级的患者因为活动能力受限，需要以卧床休息为主，但可以在床上做一些简单的肢体活动，比如弯曲和伸展双腿、活动手臂等，每天做2到3次，每次大约10分钟。日常的洗漱、吃饭等也可以在床边完成。随着心脏功能慢慢好转，可以逐步尝试从床上坐起来，再到床边短距离移动、站立练习，一步步增加活动量，帮助身体恢复，每日3次，每次15至20分钟。待患者耐受后，再增加下床步行，每日1至2次，每次25至30分钟。②对于心功能IV级的患者，病情比较严重，心脏功能很差，必须绝对卧床休息，不能随意活动，日常生活(如吃饭、洗漱等)需要家属帮忙。为了更舒服、减少心脏负担，可以采取半卧位躺卧。等生命体征稳定后，可以在床上适当翻身，并在容易受压的部位，垫上软垫，防止压力性损伤。康复训练要循序渐进：刚开始1-2天，由护士或家属帮患者做四肢的被动活动(比如轻轻弯曲和伸展手脚)，每天2-3次，每次10-15分钟；第3-4天起，鼓励患者自己在床上主动活动，主要锻炼下半身，比如活动脚踝、膝盖，频率和时间同上；第5-6天，在康复医生指导下，开始加入肩部、颈部和上肢的训练，并练习在床上自主翻身、挪动身体，每天2-3次，每次15-20分钟；到第7天左右，如果情况允许，

可尝试坐起来练习平衡，每次15分钟，一天2-3次；之后逐步过渡到床边站立、迈步，最后在有人协助下下床坐到椅子上。整个过程要根据患者实际恢复情况灵活调整，安全第一。

(2)基于结果导向的护理措施：①对责任护士进行专门培训，内容包括以结果为导向的护理理念、重症监护知识、急救技能、ICU专科护理以及各种设备的操作，并要求所有护士通过考核，确保人人过关。②对每位患者进行全面评估，包括年龄、原有基础疾病、病情发展、用药情况及并发症风险，制定个体化干预方案。③强化心理护理干预，针对ICU患者易出现的焦虑、不安等情绪，通过面对面沟通、图文宣教等方式进行阶梯式心理疏导，普及疾病知识，消除疑虑，并分享成功案例以增强治疗信心和依从性。

两组均连续护理2周。

### 1.3 观察指标

(1)心功能指标：采用超声心动图检测干预前后左室收缩末期内径(LVESD)、左室舒张末期内径(LVEDD)及左室射血分数(LVEF)，同步检测血浆BNP水平辅助评估心功能改善情况。

(2)运动耐力：采用6分钟步行试验(6MWT)评估。

(3)生活质量：采用生活质量综合评定问卷(GQOL-74)评估。

(4)护理满意度：采用院内自制满意度量表评估，满意度=(满意例数+基本满意例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

### 1.4 统计学方法

统计分析用SPSS 20.0软件完成，计量数据以均数 $\pm$ 标准差、t表示；计数数据用 $\chi^2$ 、(%)呈现。当 $P < 0.05$ 时，组间差异具统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 心功能指标水平比较

护理前，观察组心功能指标结果为，LVESD( $54.51 \pm 6.13$ )mm、LVEDD( $65.13 \pm 6.81$ )mm、LVEF( $38.43 \pm 4.56$ )%，对照组心功能指标结果为，LVESD( $53.59 \pm 6.32$ )mm、LVEDD( $64.10 \pm 6.75$ )mm、LVEF( $38.47 \pm 4.53$ )%，两组各项心功能指标水平均无统计学上的显著差异( $t=0.739$ ， $P=0.462$ ， $t=0.760$ ， $P=0.449$ ， $t=0.044$ ， $P=0.965$ ， $P > 0.05$ )。护理干预后观察组LVESD( $38.37 \pm 4.17$ )mm、LVEDD( $44.57 \pm 5.12$ )mm、LVEF( $57.13 \pm 5.85$ )%，与对照组的LVESD( $46.09 \pm 4.86$ )mm、LVEDD( $55.15 \pm 5.86$ )mm、LVEF( $47.52 \pm 5.18$ )%相比，各项心功能指标水平均更优( $t=8.524$ ， $P=0.001$ ， $t=9.614$ ， $P=0.001$ ， $t=8.697$ ， $P=0.001$ ， $P < 0.05$ )。

### 2.2 6MWT 比对

护理前观察组6MWT结果为( $238.41 \pm 50.32$ )m，对照组的6MWT结果为( $236.27 \pm 49.16$ )m；( $t=0.215$ ， $P=0.830$ ， $P < 0.05$ )。护理后观察组的结果为，6MWT( $433.72 \pm 72.17$ )m，高于对照组的( $349.05 \pm 65.38$ )m，( $t=6.148$ ， $P=0.001$ ，

## Clinical Application Research of Nursing Care

$P < 0.05$ )。

### 2.3 生活质量评分对比

护理前, 两组患者生活质量 ( $P > 0.05$ ): 观察组躯体功能、心理功能、社会功能及物质生活状态分别为 (69.52±2.13) 分、(69.25±1.62) 分、(67.53±1.89) 分和 (68.63±1.58) 分; 对照组对应评分为 (68.98±2.21) 分、(69.15±1.10) 分、(68.02±1.91) 分和 (68.25±1.95) 分 ( $t$  分别为 1.244、0.361、1.290、1.071,  $P$  分别为 0.217、0.719、0.200、0.287, 均  $> 0.05$ )。观察组生活质量评分显著高于对照组 ( $P < 0.05$ ): 观察组躯体功能、心理功能、社会功能和物质生活状态分别为 (83.18±1.42) 分、(80.16±2.32) 分、(84.51±2.02) 分和 (81.15±2.31) 分; 对照组则为 (78.07±2.13) 分、(78.21±2.52) 分、(75.08±2.41) 分和 (75.86±2.15) 分。( $t$  分别为 14.115、24.669、27.951、11.853,  $P$  均  $< 0.001$ )。

### 2.4 护理满意度比较

在护理满意度对比方面, 观察组患者护理满意度评分情况如下: 满意的有 26 例, 占比 52.00%; 基本满意的有 22 例, 占比 44.00%; 不满意的有 2 例, 占比 4.00%, 经计算, 该组护理满意度达 96.00%。对照组患者护理满意度评分结果为: 满意 24 例, 占 48.00%; 基本满意 18 例, 占 36.00%; 不满意 8 例, 占 16.00%, 其护理满意度为 84.00%。( $\chi^2=4.000$ ,  $P=0.046$ ,  $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

重症心力衰竭患者心功能严重受损, 易发并发症, 需及时干预。传统护理缺乏系统性与针对性, 难以满足其复杂需求<sup>[5-6]</sup>。渐进性康复护理根据患者心功能状态制定分阶段康复计划, 循序渐进提升康复能力与依从性, 促进心功能恢复。结果导向护理则关注风险因素管理, 实施循证干预, 提升护理有效性。二者结合, 不仅有助于改善患者病情, 还能提高护理效率与质量, 优化医患关系<sup>[7]</sup>。

本研究结果显示, 干预后观察组心功能指标显著优于对照组, 提示联合护理模式可有效改善重症心力衰竭患者心脏结构与功能。其机制在于渐进性康复护理遵循量力而行、阶梯递进原则, 根据患者心功能分级制定个性化训练计划, 从被动活动到主动训练、从床上训练到下床活动的逐步过渡, 可在规避心脏负荷过载风险的同时, 促进心肌收缩力提升, 减少心室重构, 进而改善 LVESD、LVEDD 及 LVEF 水平; 同时, 结果导向护理通过动态监测 BNP 水平、体重变化及呼吸功能指标, 及时调整干预方案, 有效控制体液潴留, 减轻心脏负担, 进一步强化心功能改善效果, 与近年研究中个体化康复联合目标化管理可优化心衰患者心功能的结论一致<sup>[8]</sup>。

运动耐力不足是重症心力衰竭患者生活质量下降的重要原因, 6MWT 作为评估心衰患者运动耐力及预后的重要指标, 其改善程度直接反映康复效果。本研究中观察组干预后 6MWT 显著长于对照组, 表明联合护理模式可有效提升患者

运动耐力。渐进性康复训练通过逐步增加肌肉力量、改善心肺协同功能, 提升机体对运动的耐受度<sup>[9]</sup>。

生活质量的综合提升是重症心衰护理的重要目标, GQOL-74 各维度评分结果显示, 观察组干预后躯体功能、心理功能、社会功能及物质生活状态评分均显著高于对照组, 这得益于联合护理模式的多维度干预优势。在生理层面, 心功能及运动耐力的改善可缓解呼吸困难、乏力等症状, 提升躯体舒适度<sup>[10]</sup>。

本研究也存在一定局限性, 如样本量较小且来源于单一医院, 结果代表性有限; 干预周期仅为 2 周, 长期效果仍需进一步随访观察。

综上, 针对重症心力衰竭患者实施渐进性康复护理配合结果导向护理能够收获显著成效, 可切实优化患者的心功能指标, 延长其 6 分钟步行距离, 进而提升患者的生活质量与对护理工作的满意程度。

### [参考文献]

- [1]李月喜,秦俊雅.重症心力衰竭患者血清 sTWEAK,CTGF 水平与左心室重构和预后的关系[J].中国循证心血管医学杂志,2023,15(7):808-812.
- [2]高薇,张睿楠,董小莉.卒中中偏瘫患者渐进性康复护理干预方案的构建及应用[J].海南医学,2025,36(9):1344-1349.
- [3]林展球,罗小燕,钟小炜,等.结果导向的护理管理促进重症心力衰竭患者快速康复的应用[J].中国现代医生,2021,59(31):178-181.
- [4]张文武.急性心力衰竭诊疗指南解读[C]//第七届首都危急重症医学高峰论坛论文集.2014:30-37.
- [5]王敏,米慧娟.标准化护理程序对重症监护室心衰患者血压的影响[J].中国城乡企业卫生,2023,38(09):198-200.
- [6]曹利芸,王云秀,李得彬,等.渐进性康复护理路径对脊柱内镜患者的临床效果观察[J].实用医院临床杂志,2019,16(2):4.
- [7]陈春燕,杨函.渐进式康复训练模式在重度特发性脊柱侧凸矫正术后的应用效果观察[J].颈腰痛杂志,2019,40(6):3.
- [8]张颖,张茜,范祥.照顾者参与的延续期管理联合个体化康复方案促进老年慢性心力衰竭患者的康复效果[J].河北医药,2024,46(23):3597-3600.
- [9]郝艳艳,李倩倩,陈岩.膝关节置换术后基于动机行为转化的渐进性康复护理效果[J].临床与病理杂志,2021,41(2):7.
- [10]袁琼,谢洋,刘茜.基于动机行为转化的渐进性康复训练对胫腓骨骨折术后患者康复的影响[J].中国医药导报,2024,21(5):172-175.

### 作者简介:

曹立富,男,汉族,河北迁安人,本科,主管护师,研究方向为重症护理。