

慢性心力衰竭延续性护理对患者自我管理行为的影响研究

胡梦 张丽萍*

华中科技大学同济医学院附属同济医院

DOI:10.32629/carnc.v3i12.21834

[摘要] 目的：明确慢性心力衰竭中延续性护理方式的价值。方法：分析2024年2月至2025年2月期间院内慢性心力衰竭患者69例，以随机数字表法分为对照组（34例，常规手段）、观察组（35例，延续性护理手段），分析两组护理结果。结果：观察组值更佳（ $P < 0.05$ ）。结论：于慢性心力衰竭中施以延续性护理方式，可提高自我管理行为。

[关键词] 慢性心力衰竭；延续性护理；自我管理行为

中图分类号：R473.5 文献标识码：A

Study on the Impact of Continuous Care on Self-management Behaviors of Patients with Chronic Heart Failure

Meng Hu, Liping Zhang*

Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology

Abstract: Objective: To clarify the application value of continuous care for patients with chronic heart failure. Methods: A total of 69 inpatients diagnosed with chronic heart failure admitted between February 2024 and February 2025 were selected and divided by the random number table method into control group (34 cases, routine nursing) and observation group (35 cases, continuous nursing intervention). The nursing outcomes were compared between the two groups. Results: The observation group obtained better indicators than the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Continuous care implemented for patients with chronic heart failure can improve their self-management behaviors.

Keywords: chronic heart failure; continuous care; self-management behavior

引言

慢性心力衰竭是一种常见的慢性疾病，其流行病学特征在全球范围内呈现出一定的规律。据估计，全球约有2600万人患有慢性心力衰竭，且这一数字随着人口老龄化和心血管疾病的发病率增加而不断上升。在我国，由于人口老龄化、高血压等疾病的发病率增加，慢性心力衰竭的患病率也呈现上升趋势。临床对于慢性心力衰竭患者治疗，会结合患者实际情况，合理选择药物与非药物方式帮助控制病情^[1-2]。但疾病具有长期性、反复性等特点，因此开展延续性护理显得尤为重要。文中以2024年2月至2025年2月期间院内临床综合诊断为慢性心力衰竭的69例患者作为试验观察对象，采取试验分组比较方式对延续性护理的应用效果进行分析，旨在推动慢性心力衰竭护理研究发展。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2024年2月至2025年2月期间院内临床综合诊断为慢性心力衰竭的69例患者作为试验观察对象，试验分组按

照随机数字表法进行，包括对照组（34例）、观察组（35例）。对照组中13例为女、21例为男，年龄最小61岁、最大83岁，均值（ 69.01 ± 0.15 ）岁，病程最短1年、最长6年，均值（ 4.45 ± 0.41 ）年。观察组中14例为女、21例为男，年龄最小62岁、最大85岁，均值（ 69.03 ± 0.09 ）岁，病程最短2年、最长7年，均值（ 4.42 ± 0.43 ）年。两组基础资料信息统计学结果显示无统计学含义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。选择条件：临床综合诊断为慢性心力衰竭；认知与意识状态良好，可配合完成相关治疗、护理与问卷调查。剔除条件：存在凝血功能障碍情况；中途退出。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采取常规手段开展护理工作，包括对各项生命体征监测，做好病房清洁消毒工作，及时发现异常通知医师并采取对应处理。

1.2.2 观察组

以对照组护理内容为基础，并开展护理工作：

(1) 出院前评估：创建延续性护理团队，由团队成员出院前对患者认知水平、机体状况、病情控制效果、临床资料等进行全面评估，结合患者实际情况制定个性化延续性护理方案，创建电子病历系统以及健康档案，做好相关记录。并对患者、家属开展进行病案讲解，对患者、家属强调延续性护理对减轻患者生理、心理痛苦的重要影响，提高患者、家属护理参与积极性与配合度，同时获取患者与家属的微信联系方式。

(2) 延续性护理实施：线上随访问隔 2d，电话随访问隔 1 周，上门随访问隔 2 周，每次随访后需及时更新健康档案记录，与医院联系，评估效果。

①健康教育延续护理：创建群聊，群聊应包括社区护理人员、患者、家属，定期在群聊中定期推送慢性心力衰竭疾病健康知识文章、个人护理知识视频（内容包括八段锦练习、太极拳练习、不同食物营养物质分析、血压与血糖检测操作、用药方法与常见不良反应及处理方法、音乐疗法、深呼吸训练方法、冥想方式、抒情平和书籍目录推荐等）；鼓励多提问，并在群聊中及时、耐心解答。

②运动延续护理：鼓励患者记录每日运动时间、具体运动方式、运动时心率水平，坚持循序渐进。提醒家属陪伴患者运动，运动方式可选择散步、游泳、骑自行车、练习太极拳（发送太极拳跟练视频）、练习八段锦（发送八段锦练习视频）等，对活动时间进行限制，每天半小时，每周进行 3-5 次，促进血液循环，增强心肺功能。运动过程中注意观察心率、血压与呼吸频率变化，若存在异常需立即停止就医。

③饮食延续护理：鼓励患者每日利用薄荷健康等相关 APP 记录每日饮食情况，具体到脂肪、糖分、盐分（<2g/d）摄入量，用餐次数等，以形成健康饮食习惯。避免食用高盐食品，如腌制品、方便面等。建议多食用蔬菜、水果和全谷类食物等富含膳食纤维的食品，促进肠道蠕动，预防便秘。适量补充蛋白质，以维持身体正常的生理功能，建议多食用瘦肉、鱼类、禽类、豆类等富含蛋白质的食品。定期对饮食情况了解与评估，给予相应指导。

④心理延续护理：引导患者、家属关注科室公众号，定期通过公众号对患者、家属推送疾病知识以及相关注意事项，提高患者、家属疾病认知程度，让其保持良好心态对待疾病，避免过于担忧与害怕。医院护士通过电话随访或者微信等方式，与家属保持良好沟通，鼓励家属多陪伴、关心患者，给予患者充分理解与支持。鼓励家属多陪伴患者参加社会活动，比如与他人一起学习书法、绘画、手工艺等，增加患者与他人交流机会，帮助患者获取社会支持，减轻心理负担。

⑤用药延续护理：按照患者具体用药情况，帮助制定用药提醒计划。通过微信聊天推送正面与反面病案，对患者强

调遵医嘱规范用药对病情控制重要影响，不可随意更改用药时间。告知用药后可能出现的不良反应及对应处理方法。

⑥生活延续护理：利用微信推送适当的作息计划，鼓励设定闹钟，提醒每日按时睡觉与起床，睡前可播放适当音乐，或深呼吸，或冥想，以助眠，每晚睡眠保持 7-8 小时。慢性心力衰竭患者应该限制每日的水分摄入量，以避免体液过多导致心脏负担加重。提醒患者每日晨起排尿后、早餐前测量体重，利用纸质表格或电子文档做好表格，当发现 3 天内体重增加>2kg，需要立即就医。使用带有刻度的小水杯饮水，明确每日饮水量，采取分次饮水方式，避免一次性饮大量水，养成小口、缓慢饮水的习惯，避免饮茶，每日摄入量控制在 1.5-2 升。重视防寒保暖，避免感冒。

1.3 判断标准

(1) 运动耐力影响分析：随访 1 个月以后以递增负荷运动测试检测峰值耗氧量，以功率自行车测试检测最大运动功率，以心率监测法检测代谢当量。

(2) 自我管理行为影响分析：随访 1 个月以后评估以中文版欧洲心力衰竭自我管理行为量表(theEuropean Heart Failure Self-care Behavior Scale, EHFS-9)进行，量表包括 12 个条目，采用 Likert 等级评分法，包括完全不同意（1 分）、基本上同意（2 分）、中立态度（3 分）、基本上不同意（4 分）、完全不同意（5 分）。量表主成分为出现症状时主动求医、预防诱因、按医嘱服药、白天注意休息、呼吸急促时自我放松，每项各 0-5 分，分值越低则表示自我管理行为越好。

1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入 SPSS 23.0 软件中进行比较分析，对于计数资料和计量资料的检验，分别用 χ^2 和 t 进行，分别用百分占比(%)和(平均数±标准差)表示，若(P<0.05)差异有统计学意义。

2 结果

2.1 运动耐力影响分析

表 1：相较于对照组，观察组各运动耐力数据更高（P<0.05），表示观察组运动耐力更强。

表 1 运动耐力影响分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	峰值耗氧量 (mL/min)	最大运动功率 (W)	代谢当量
观察组	35	22.51±1.69	137.41±1.85	13.12±0.79
对照组	34	19.02±1.37	133.02±0.46	10.02±0.64
t		9.407	13.436	17.879
P		0.001	0.001	0.001

2.2 自我管理行为影响分析

表 2：相较于对照组，观察组各自我管理行为数据更低（P<0.05），表示观察组自我管理行为更好。

表 2 自我管理行为影响分析 ($\bar{x} \pm s$) 分

组别	例数	主动求医	预防诱因	按医嘱服药	白天注意休息	呼吸急促时自我放松
观察组	3	1.10±	1.07±	1.04±	1.15±	1.10±
	5	0.22	0.17	0.11	0.08	0.13
对照组	3	2.15±	2.39±	2.26±	2.27±	2.33±
	4	0.68	0.70	0.46	0.29	0.37
t		8.681	10.834	15.251	22.006	18.528
P		0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

慢性心力衰竭导致心脏功能受损，心脏无法有效地泵送血液，导致身体组织缺氧和营养不足，导致肌肉功能下降，运动耐力降低。心脏功能下降会导致肺部血液流量减少，引起呼吸困难，对日常活动造成严重限制。同时，患者出院后需要长期控制病情，避免病情恶化。但是大部分患者在家庭环境中缺乏专业护理指导，且疾病意识薄弱，自我管理行为较差，对预后造成不良影响。因此，在慢性心力衰竭患者护理中，需要关注患者运动耐力与自我管理行为变化，为护理效果评估提供参考^[3]。

与常规护理模式相比，延续性护理（在患者出院后，通过一系列的健康教育和护理支持措施，确保患者得到持续的、协调的、综合性的医疗服务，以提高患者的生活质量和预后）应用于慢性心力衰竭中有着明显优势。如强调患者自我管理和自我护理的重要性，通过教育、指导和支持，使患者能够更好地管理自己的病情，提高自我管理能力；提供持续的护理支持和教育，使患者能够更好地遵循医嘱和治疗方案，减少病情恶化和再住院的发生率^[4]。结合文中研究结果，相较于对照组，观察组各运动耐力数据更高（ $P<0.05$ ），表示观察组运动耐力更强。观察组各自管理行为数据更低（ $P<0.05$ ），表示观察组自我管理行为更好。分析原因可能为，通过微信在线教育，定期推送文章和视频，患者获取慢性心力衰竭疾病的相关知识，了解疾病的发展过程、治疗方法以及自我管理的必要性，这种持续的知识传递有助于患者建立正确的疾病认知，提高护理依从性^[5]。同时鼓励患者对运动、饮食、血压变化等进行观察与记录，患者能够更清晰地了解自己的身体状况，增强对健康的意识和责任感，这种意识的提升有助于患者更积极地参与自我管理，采取更主动的行动来改善健康状况^[6]。通过鼓励患者观察和记录自己的健康状况，患者可以看到自己采取的措施带来的积极变化，增强自我效能感和自信心，这种正面反馈可以激励患者继续坚持自我管理的行为，形成良性循环^[7]。对患者进行多方面专业干预指导，有效限制钠盐摄入、增加膳食纤维摄入等，减

轻心脏负担；强化用药指导，确保患者能够正确用药及用药方案科学性，有效控制病情，减轻临床症状；控制体重、保持充足睡眠、控制水分摄入等，这些措施能够改善患者的身体状况，有效稳定病情，提高运动耐力^[8]。此外，循序渐进的运动方式可以逐步增加心脏的负担，促使心脏适应并增强其功能；并促进血液循环，包括改善心肌的供血供氧；可以锻炼心脏和肺部，增强心肌的收缩力和心脏的泵血能力，提高肺活量和肺的通气效率，长期坚持运动，可以增强心肺功能，提高患者运动耐力^[9]。

综上所述，于慢性心力衰竭中施以延续性护理方式，有助于提高患者运动耐力与自我管理行为。但文中纳入例数有限，且随访时间较短，在未来研究中，需要考虑扩大样本量、延长随访时间等因素，对延续性护理应用于慢性心力衰竭患者中的价值加以证明。

[参考文献]

[1]李文清.基于“互联网+”的慢性心力衰竭延续性护理管理模式分析[J].国际护理学杂志,2022,41(2):377-381.

[2]马会勤.归家式护理模式在慢性心力衰竭延续性护理中的应用效果[J].山西卫生健康职业学院学报,2022,32(1):124-125.

[3]唐富琴,钱银芬,王超,等.互联网+全链式智慧管理模式在慢性心力衰竭患者延续性护理中的应用[J].护理与康复,2025,24(1):22-25,30.

[4]李玉玲.基于授权理论的延续性护理对老年慢性心力衰竭患者心功能及生活质量的影响[J].当代医药论丛,2025,23(11):179-181,185.

[5]张潇,张丽萍,叶燕,等.基于 PAC 理论的延续性护理在慢性心力衰竭患者中的应用[J].当代护士,2025,32(12):34-39.

[6]姚林青,刘晓颖,朱柯柯,等.延续性护理提高慢性心力衰竭患者自我管理能力的研究进展[J].临床护理杂志,2024,23(4):63-66.

[7]宋颖聪,田晓萌,方进博,等.移动医疗在慢性心力衰竭患者延续性护理中的应用进展[J].实用医院临床杂志,2024,21(4):180-183.

[8]刁秀林,刘婧,张倩.基于双心的延续性护理模式对慢性心力衰竭患者恢复效果提升作用研究[J].基层医学论坛,2024,28(18):103-105.

[9]温普燕,白婷婷.基于时机理论的延续性护理结合“双心”护理对老年慢性心力衰竭患者健康促进行为及心境状态的影响[J].临床医学研究与实践,2024,9(20):136-139.

作者简介：

胡梦（1995.03-），女，汉族，湖北省武汉市洪山区，护师，本科，临床护士。