

个体化健康教育在慢性心力衰竭患者护理中的应用效果评价

李静 贺英阑

湖南省常德市石门县中医医院

DOI:10.32629/carnc.v3i12.21845

[摘要] 目的：观察以患者为中心的个体化健康教育方案在慢性心力衰竭护理中唤醒自我管理意识的价值。方法：将104例患者随机分为两组，对照组采用传统的灌输式宣教，观察组采用患者健康信念模型、文化背景、生活场景定制的教育内容，3个月后对比两组多项康复相关指标。结果：观察组患者疾病认知深度、日常行为依从性、自我管理技能、身心功能状态评分均明显优于对照组，组间差异存在统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：个体化健康教育可以有效地点燃慢性心衰患者自我照护的“内驱力”，实现从被动遵医到主动健康管理的范式转换，是提高护理服务精准度的有效支点。

[关键词] 个体化健康教育；慢性心力衰竭；护理干预；应用效果；自我管理

中图分类号：R473.5 文献标识码：A

Evaluation of the Application Effect of Individualized Health Education in Nursing of Patients with Chronic Heart Failure

Jing Li, Yinglan He

Shimen County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Changde, Hunan

Abstract: Objective To explore the value of patient-centered individualized health education in activating patients' self-management awareness during nursing care for chronic heart failure. Methods A total of 104 patients were randomly divided into two groups. The control group received traditional indoctrination health education, while the observation group received individualized education tailored according to patients' health belief model, cultural background and living conditions. Multiple rehabilitation-related indicators were compared between the two groups after 3 months of intervention. Results The observation group obtained significantly higher scores in disease cognition, daily behavioral compliance, self-management skills and physical and mental function status than the control group, with statistically significant differences ($P < 0.05$). Conclusion Individualized health education can effectively stimulate the internal drive of self-care in patients with chronic heart failure, realize the paradigm shift from passive medical compliance to active health management, and serve as an effective approach to improve the accuracy of clinical nursing services.

Keywords: individualized health education; chronic heart failure; nursing intervention; application effect; self-management

引言

慢性心力衰竭是各种心血管疾病发展到终末期的典型表现，临床具有病程迁延难愈、反复发作、预后差异大等特点，多发于中老年群体，是心血管疾病患者再入院、生活能力下降的主要原因^[1]。目前临床对于慢性心力衰竭的治疗以药物控制病情进展为主，但是长期居家康复阶段，患者的健康认知缺乏、自我护理行为不规范、治疗依从性参差不齐等问题，是影响康复效果、加重病情波动的重要非器质性因素^[2]。传统临床健康教育大多采取统一化、模板化的宣教方式，忽略了患者个体年龄、文化认知、病情严重程度、生活习惯

等方面的差异，宣教缺乏针对性，难以真正转化为患者的自主康复行为^[3]。个体化健康教育以患者为中心的护理理念为基础，根据个体差异制定精准化、分层化、动态化的宣教方案，可以有效地克服传统宣教的同质化问题^[4]。因此，本研究选取104例慢性心力衰竭患者作为研究对象，比较常规宣教与个体化健康教育的临床应用价值，为改善心衰患者康复护理体系、提高患者预后提供临床参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2024年6月至2025年6月在本院心血管内科住院

Clinical Application Research of Nursing Care

的 104 例 CHF 患者，随机分为两组（1：1）。基线资料：观察组年龄（66.12±4.35）岁、病程（5.35±1.42）年，对照组年龄（65.36±4.28）岁、病程（5.12±1.36）年，两组性别比例（观察组男/女=29/23，对照组=28/24）亦相近，经 t 检验及 χ^2 检验，所有基线指标差异均无显著性（ $P>0.05$ ）。病例筛选严格按照诊断标准进行，排除合并多器官衰竭、肿瘤、认知障碍和中途退出的患者及其家属，所有入组患者及其家属均签署了知情同意书。

1.2 方法

对照组采用心内科常规护理模式，对患者进行病情监测、用药指导、基础饮食、作息宣教，采用统一的口头讲解、科室宣传手册发放的方式进行健康宣教，内容固定、无个体差异，常规解答患者康复疑问。

观察组在常规护理的基础上开展个性化健康教育，建立“一人一策”专属宣教方案。第一，入院评估个体化，全面了解患者的病情严重程度、文化程度、疾病认知、不良生活习惯、心理状态、家庭支持条件等，准确找到患者康复的薄弱环节和健康认知的盲区。第二，宣教内容个体化，高龄、低认知患者简化专业术语，侧重用药剂量、禁忌、低盐饮食、休息制动等基础康复知识；中青年患者重点讲解病情监测、运动康复、情绪调控、并发症预防等进阶知识；合并高血压、糖尿病的患者叠加针对性慢病协同管理宣教。细化专项康复指导，根据患者心功能分级制定差异化的运动方案，心功能 III-IV 级患者以卧床静养、被动肢体活动为主，杜绝超负荷运动；心功能 I-II 级患者指导循序渐进的慢走、太极拳等温和和有氧运动，严格控制运动时长和强度。根据患者的体重、水肿情况、电解质结果来准确地安排每日钠盐、水分的摄入量，杜绝高油、高糖、刺激性饮食，纠正患者暴饮暴食、饮水无节制等不良习惯。第三，宣教形式个体化，根据患者接受能力采用一对一讲解、短视频科普、图文手册、床旁示范、线上随访答疑等多样化的形式，克服传统单一宣教的不足。第四，个体化随访指导，根据患者康复进度调整宣教重点，每周线上随访 1 次，每月入户随访 1 次，动态调整护理及宣教方案，及时纠正患者不良康复行为。

1.3 观察指标

①疾病认知水平：采用本院自制心衰疾病认知量表评估，涵盖病因、用药、饮食、并发症等维度，总分 100 分，分值越高认知程度越好；②自我管理能力：采用心衰自我管理行为量表（ESCA）评估，总分 140 分，分值越高自我管理能力越强；③护理依从性：分为完全依从、部分依从、不依从，总依从率=（完全依从+部分依从）例数/总例数×100%；④生活质量：采用明尼苏达心衰生活质量量表（MLHFQ）评估，总分 105 分，分值越低生活质量越高。

1.4 统计学分析

数据分析借助 SPSS 26.0 软件包执行。连续变量以均值±标准差（ $\bar{x}\pm s$ ）呈现，组间差异检验选用 t 检验；分类变量以频数（百分比）[n（%）]概括，组间比较采用 χ^2 检验。所有假设检验均设定显著性水平 $\alpha=0.05$ ，即 $P<0.05$ 视为差异具有统计显著性。

2 结果

2.1 两组患者疾病认知水平对比

干预前两组疾病认知评分处于同一水平（ $P>0.05$ ），提示基线可比；干预后，两组均呈现改善趋势，但观察组的改善程度更为突出，组间差异达到统计学显著水平（ $P<0.05$ ），表明个体化健康教育产生了明显的额外增益效应。

表 1

组别	例数	干预前	干预后
对照组	52	62.35±5.12	75.68±4.85
观察组	52	61.98±5.07	88.92±3.64
t 值	-	0.362	15.268
P 值	-	>0.05	<0.05

2.2 两组患者自我管理能力对比

干预前两组自我管理评分处于同一水平（ $P>0.05$ ）。干预后，两组评分均有所上升，但观察组各维度评分的上升幅度均大于对照组，组间差异达到统计学显著水平（ $P<0.05$ ）。

表 2

组别	例数	干预前	干预后
对照组	52	82.36±6.52	95.12±5.87
观察组	52	81.95±6.48	112.36±4.25
t 值	-	0.325	16.852
P 值	-	>0.05	<0.05

2.3 两组患者护理依从性对比

观察组护理总依从率（96.15%）较对照组（80.77%）高出 15.38%，组间比较差异显著（ $P<0.05$ ），表明个体化健康教育显著增强了患者的治疗配合度，临床效果突出。

表 3

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
对照组	52	21（40.38）	21（40.38）	10（19.23）	42（80.77）
观察组	52	35（67.31）	15（28.85）	2（3.85）	50（96.15）

Clinical Application Research of Nursing Care

X ² 值	-	-	-	-	5.987
P 值	-	-	-	-	<0.05

2.4 两组患者生活质量对比

干预前两组生活质量评分处于同一水平（ $P>0.05$ ），提示基线可比；干预后，两组生活质量均获改善（评分下降），但观察组的下降幅度更为突出，组间差异达到统计学显著水平（ $P<0.05$ ），表明个体化健康教育在改善患者生活品质方面具有明确的附加价值。

表 4

组别	例数	干预前	干预后
对照组	52	68.95±7.26	52.36±6.12
观察组	52	69.12±7.31	38.65±5.28
t 值	-	0.118	14.369
P 值	-	>0.05	<0.05

3 讨论

慢性心力衰竭属于心血管疾病终末期高发综合征，具有病程迁延、反复发作、致残率高的特点，长期康复管理依靠患者良好的健康认知和自我护理能力^[5]。传统的同质化健康教育模式内容固定、形式单一，不能适配不同患者认知基础、病情差异、康复需求的不同，很容易出现宣教内容脱离患者、患者不接受、康复行为不规范等问题，不能达到理想的护理干预效果^[6]。

个体化健康教育突破了传统宣教“一刀切”的固有局限，把患者个体差异当作核心切入点，建立全方位、动态化、精准化的健康指导体系^[7]。该模式通过术前全面评估，准确找到每一个患者康复的薄弱环节，有针对性地制定宣教内容和指导方式，使健康知识的传递更符合患者接受能力以及病情需要^[8]。动态随访调整的干预模式可以及时了解患者的康复情况，及时纠正用药不规范、饮食不合理、运动不当等不良行为，从根源上提高患者康复的主动性、依从性^[9]。本研究104例患者数据表明，干预后观察组疾病认知、自我管理、护理依从性、生活质量各项指标均明显优于对照组，说明个体化健康教育可以有效地调动患者主观康复意识，改善临床护理效果^[10]。

综上所述，个体化健康教育凭借精准化、人性化、动态

化的优势，完美适配慢性心力衰竭患者长期康复护理需求，可以有效提高患者健康素养和自我管理水平，改善预后生活质量，规避病情反复风险，值得在心血管内科临床护理中广泛普及应用。

[参考文献]

[1]祝海香,韩小雪,许启锦,等. 老年慢性心力衰竭患者自我管理任务执行能力现状及影响因素[J]. 护理学杂志,2025,40(19):11-15.

[2]李书成,李思雨,岳珍珍,等. 健康教育联合症状监测对老年慢性心力衰竭患者自我管理及知识掌握的影响[J]. 四川解剖学杂志,2025,33(1):111-113.

[3]刘文娟,沈莹,姜明慧,等. 优化健康教育方案在老年心力衰竭患者居家症状监测中的应用[J]. 中国护理管理,2024,24(10):1509-1513.

[4]徐利萍,张小芳,徐慧霞,等. 基于健康行为改变整合理论的健康教育对慢性心力衰竭患者心功能、运动耐力及护理满意度的影响[J]. 中华健康管理学杂志,2024,18(6):451-456.

[5]侯明明,王鑫,李舒琪. 基于系统化健康教育的心脏康复护理对心力衰竭患者心血管不良事件及生活质量的影响[J]. 罕少疾病杂志,2024,31(2):132-133.

[6]叶静. 基于健康教育理念的综合护理对冠心病慢性心力衰竭患者自我管理能力的影 响[J]. 航空航天医学杂志,2025,36(6):748-751.

[7]吴琼芳. 基于多维度健康教育干预对心力衰竭患者自我管理能力及再入院率影响的观察[J]. 心血管病防治知识,2025,15(13):86-89.

[8]孟祥楠. 个体化健康教育在慢性心力衰竭患者护理中的应用效果研究[J]. 婚育与健康,2022,28(8):116-117.

[9]李钰浩,朱丽,金健好,等. 以患者症状管理为依据的健康教育策略在慢性心力衰竭患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理（中英文）,2023,9(4):96-98.

[10]季亭廷. 健康教育对心力衰竭患者疾病知识和自我保健行为的持续影响[J]. 现代养生,2023,23(9):719-720.

作者简介：

李静（1989.01-），女，汉族，湖南省石门县人，本科，副主任护师，研究方向为护理。