

连续性系统性护理在扩张型心肌病并心力衰竭患者中的应用效果

李燕华 邱金凤

中山大学附属第三医院

DOI:10.12238/carnc.v3i5.15296

[摘要] 目的: 深入探究连续性系统性护理干预扩张型心肌病并心力衰竭所产生的效果。方法: 回溯到2024年1月—2024年12月全年, 随机抽取当时接受扩张型心肌病并心力衰竭治疗的80例患者, 进行本次对比研究, 以数字表法纳入各组。对照组仅实施常规护理, 观察组则在常规护理的坚实基础上, 开展连续性系统性护理。结果: 经过一段时间的护理干预后, 观察组患者的心功能指标改善程度明显优于对照组, 6分钟步行距离增加更为显著, 生活质量评分得到大幅提高, 同时再住院率显著降低, 组间各项差异均具有统计学意义($P<0.05$)。结论: 扩张型心肌病并心力衰竭的护理重点是心功能的恢复, 连续且系统的护理可对应性改善患者疾病状态, 显著提升患者的运动耐力和生活质量水平, 大幅减少患者的再住院风险, 在临床实践中具备极高的推广应用价值。

[关键词] 连续性系统性护理; 扩张型心肌病; 心力衰竭

中图分类号: R473.5 文献标识码: A

Effect of Continuous Systematic Nursing on Patients with Dilated Cardiomyopathy and Heart Failure

Yanhua Li, Jinfeng Qiu

The Third Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University

Abstract: Objective: To investigate the effects of continuous systematic nursing interventions on patients with dilated cardiomyopathy and heart failure. Methods: A retrospective study was conducted from January to December 2024, involving 80 patients who were treated for dilated cardiomyopathy and heart failure during this period. The patients were randomly divided into two groups using a digital table method. The control group received only routine care, while the observation group received continuous systematic nursing in addition to routine care. Results: After a period of nursing intervention, the improvement in cardiac function indicators in the observation group was significantly better than in the control group. The 6-minute walk distance increased more significantly, and the quality of life score improved substantially. Additionally, the readmission rate was significantly reduced, and all differences between the groups were statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: The key to nursing for patients with dilated cardiomyopathy and heart failure is the recovery of cardiac function. Continuous and systematic nursing can effectively improve the patient's disease status, significantly enhance their exercise endurance and quality of life, and significantly reduce the risk of readmission. This approach has high clinical value and potential for widespread application.

Keywords: continuous systematic care; dilated cardiomyopathy; heart failure

引言

扩张型心肌病作为一种病因尚未完全明确的原发性心脏病, 其主要的病理特征表现为单侧或双侧心腔扩大, 心肌收缩功能呈现进行性减退。在疾病的发展进程中, 心脏逐渐失去有效的收缩和舒张功能, 导致心脏泵血能力下降, 进而引发心力衰竭, 随着病情的不断恶化, 患者不仅会频繁出现呼吸困难、乏力、水肿等一系列严重影响日常生活的症状,

还面临着较高的再住院率和死亡风险, 据相关流行病学调查数据显示, 扩张型心肌病并心力衰竭患者在确诊后的5年内死亡率高达30%~50%, 给患者及其家庭带来了沉重的身心负担和经济压力^[1], 连续性系统性护理以整体护理理念为指导, 将护理服务的时间维度从住院阶段延伸至出院后的居家康复阶段, 空间维度覆盖患者就医、住院、居家等多个场景, 通过多阶段、全方位、个性化的护理干预措施, 为患者提供

Clinical Application Research of Nursing Care

持续、全面的健康支持。这种创新的护理模式有望打破传统护理的局限，改善患者的临床预后，本研究旨在通过严谨的临床对照实验，深入探究连续性系统性护理在扩张型心肌病并心力衰竭患者中的实际应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回溯到2024年1月—2024年12月全年，随机抽取当时接受扩张型心肌病并心力衰竭治疗的80例患者，进行本次对比研究，其中，男性患者45例，占比56.25%；女性患者35例，占比43.75%。患者年龄跨度在40-75岁之间，平均年龄为(58.6±7.3)岁。从病程来看，患者患病时间最短为1年，最长达10年，平均病程(5.2±2.1)年。

纳入条件：所有患者均经过详细的临床症状评估、心电图检查、心脏超声心动图检查等一系列专业检查手段，确诊为扩张型心肌病并心力衰竭；患者能够辨析医护要求，可与医护人员充分沟通，配合执行；患者与家属对于治疗风险，本研究目的了解，同意参与本研究。

排除条件：排除合并有严重肝肾功能障碍（如肝功能衰竭、肾功能不全失代偿期等）、恶性肿瘤（处于进展期或伴有远处转移）等其他严重器质性疾病的患者；排除存在精神疾病/认知功能障碍，无法配合完成护理干预措施和相关检查评估的患者；排除近期（3个月内）有重大手术史（如心脏手术、腹部大手术等）或严重外伤史的患者。

1.2 方法

对照组实施常规护理，包括病情观察、遵医嘱用药指导、基础生活护理等。

观察组在常规护理基础上开展连续性系统性护理：

入院阶段：患者入院后，护理人员详细介绍医院环境、主治医生及责任护士，消除患者陌生感与焦虑情绪，进行疾病相关知识宣教，讲解扩张型心肌病并心力衰竭的病因、症状、治疗方法及注意事项，发放健康手册。

住院期间：根据患者个体情况制定个性化护理方案。加强生命体征及病情监测，密切观察患者呼吸、心率、血压、水肿程度等变化。指导患者合理饮食，控制钠盐和水分摄入，给予富含维生素、蛋白质的易消化食物。协助患者进行适当运动，根据心功能分级制定运动计划，如心功能II级患者可进行散步、太极拳等低强度运动，心功能III级患者以床边活动为主。同时，关注患者心理状态，通过心理疏导、鼓励家属陪伴等方式缓解患者焦虑、抑郁情绪。

出院前：开展出院康复指导，告知患者按时服药的重要性，详细讲解药物名称、剂量、用法及不良反应。指导患者自我监测病情，如每日测量体重、记录尿量、观察水肿变化等。为患者制定居家康复计划，包括饮食、运动、休息安排。

出院后：建立随访档案，采用电话随访、微信随访或门诊随访方式，出院后第1个月每周随访1次，第2~3个月每2周随访1次，之后每月随访1次。了解患者居家康复情况，解答患者疑问，根据患者病情变化及时调整护理方案^[2-3]。

1.3 观察指标

心功能指标：在护理干预结束后，采用的检测技术为心脏超声心动图检查，检查包括左心室射血分数/LVEF、左心室舒张末期径/LVEDD、左心室收缩末期径/LVESD等心功能指标。

LVEF反映心脏的收缩功能，数值越高表明心脏收缩能力越强；LVEDD和LVESD反映心脏的结构变化，数值减小通常提示心脏扩大的情况得到改善。

运动耐力：运用6分钟步行试验对患者的运动耐力进行评估，6分钟步行距离越远，说明患者的运动耐力和心肺功能越好。

明尼苏达心力衰竭生活质量量表/MLHFQ是评估患者生活质量的形式，量表中含有躯体功能、情感功能、社会功能各类维度，最高分105，分数越接近0说明生活质量越高。

再住院率：统计患者自出院之日起6个月内由于心力衰竭病情加重或相关并发症而再次住院的情况，计算再住院患者人数占总患者人数的比例^[4]。

1.4 统计学处理

在本次研究中，数据采用SPSS20.0系统统计软件。计量资料，以“均数±标准差”($\bar{x} \pm s$)呈现，组间比较运用独立样本t检验，分析指标变化时采用配对样本t检验，计数资料用例数和百分比(n/%)描述，通过卡方检验(χ^2)对比两组差异。设定P<0.05为差异具有统计学意义。

2 结果

护理干预后，观察组扩张型心肌病并心力衰竭患者的LVEF值显著偏高，扩张型心肌病并心力衰竭患者的LVEDD/LVESD值均明显偏小(P<0.05)。观察组扩张型心肌病并心力衰竭患者的6分钟步行距离显著增加，MLHFQ评分显著低于对照组，表明观察组患者的运动耐力和生活质量改善程度更为明显，差异具有统计学意义(P<0.05)。在再住院率方面，观察组患者6个月内的再住院率仅为12.5%，而对照组高达30%，对比再次住院的比率，观察组扩张型心肌病并心力衰竭的比率更低(P<0.05)。见表1。

表1 两组患者护理后相关指标比较

组别	n	LVEF (%)	LVEDD (mm)	LVESD (mm)	6分钟步行距离	MLHFQ评分	再住院率
观察组	40	47.8±4.5	57.2±4.3	45.3±3.6	385.6±42.1	43.2±6.1	5(12.5%)
对照组	40	43.5±	60.8±	48.7±	320.8±	52.3±	12

Clinical Application Research of Nursing Care

照组	0	4.1	4.8	3.9	38.5	6.8	(30%)
X ₂	-	6.253	4.156	3.956	24.152	11.263	8.256
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

扩张型心肌病并心力衰竭是一种慢性进展性疾病，患者的病情复杂多变，且容易反复发作，这对护理服务提出了极高的要求，需要护理服务具备全面性、持续性和个性化的特点，连续性系统性护理恰好满足了这些需求，它以整体护理理念为核心，将护理服务贯穿于患者疾病治疗和康复的全过程，打破了传统护理模式在时间和空间上的限制，为患者提供了连贯、系统、全方位的护理支持^[5]。

住院期间，个性化护理方案的制定，通过对患者个体情况的全面评估，护理人员能够深入了解每位患者的病情特点、身体状况、生活习惯和心理需求，从而制定出针对性强的护理措施，除了常规的生命体征监测外，增加对心力衰竭相关症状的详细评估，能够更及时、准确地掌握患者的病情变化，为医生调整治疗方案提供有力依据，合理的饮食控制和科学的运动指导，有助于减轻心脏负荷，增强心肌收缩力和耐力，改善心脏功能，严格的钠盐和水分摄入控制，可以有效减少体内液体潴留，缓解水肿和呼吸困难症状；根据心功能分级制定的个性化运动计划，能够在保证患者安全的前提下，逐步提高患者的心肺功能和运动耐力。同时，扩张型心肌病并心力衰竭患者由于长期受疾病困扰，往往容易出现焦虑、抑郁等不良情绪，这些负面情绪会进一步影响患者的病情和康复效果。通过有效的心理疏导和家属的情感支持，能够帮助患者缓解心理压力，树立积极乐观的心态，提高患者的治疗依从性和康复信心^[6-7]。

扩张型心肌病并心力衰竭患者在出院后，仍然需要长期的健康管理和指导，以维持病情稳定，预防疾病复发。通过定期随访，护理人员可以及时了解患者在家中的服药情况、病情变化、饮食运动执行情况等，督促患者严格遵医嘱服药，保持健康的生活方式，一旦发现患者出现病情异常或康复过程中遇到问题，能够及时给予专业的指导和建议，必要时指导患者及时就医，从而有效降低患者的再住院率。在随访过程中，护理人员还可以根据患者的实际康复情况，动态调整居家康复计划，使康复措施更加贴合患者的需求，进一步提高患者的自我管理能力和生活质量^[8]。

本研究表明，观察组患者在接受连续性系统性护理后，心功能指标得到了更显著的改善，运动耐力明显提高，生活质量评分显著提升，同时再住院率大幅降低，表明连续性系统性护理在扩张型心肌病并心力衰竭患者的治疗和康复过程中发挥了积极有效的作用，能够切实改善患者的临床预后，为患者提供更优质、全面的护理服务。

综上所述，连续性系统性护理凭借其全面性、持续性和个性化的特点，能够有效改善扩张型心肌病并心力衰竭患者的心功能和运动耐力，显著提升患者的生活质量，大幅降低患者的再住院风险，在临床护理工作中具有重要的应用价值和广阔的推广前景。

[参考文献]

[1]周灵燕.连续性系统性护理干预在扩张型心肌病合并心力衰竭患者中的应用价值分析[J].每周文摘·养老周刊,2023(17):245-247.

[2]李紫霞.循证护理在扩张型心肌病伴心力衰竭患者中的应用效果[J].基层医学论坛,2023,27(32):91-93.

[3]夏菁.扩张型心肌病合并心力衰竭患者提供个体化护理模式的应用效果分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(1):3.

[4]徐来英,程效,戴亨纷,等.家族性扩张型心肌病合并重度心力衰竭患者心脏康复1例[J].中国临床案例成果数据库,2024,6(1):E2505-E2505.

[5]刘加宝,张艳娟,王连生,等.维立西呱联合“新四联”药物对扩张型心肌病心衰患者的治疗效果分析[J].南京医科大学学报(自然科学版),2024,44(12):1682-1689.DOI:10.7655/NYDXBNSN240705.

[6]张林鑫,陈盈,齐海成,等.心脏磁共振在扩张型心肌病中的应用进展[J].磁共振成像,2025,16(03):150-155.

[7]黄磊磊,幸红燕,周果.扩张型心肌病慢性心力衰竭患者血清 POSTN,STAT3 水平变化及其临床意义[J].Shandong Medical Journal,2023,63(31):7.

[8]邵梦娇,石佳,王欢.系统免疫炎症指数对扩张型心肌病合并射血分数降低的心力衰竭患者左心室逆重构的预测价值[J].中国循环杂志,2024,39(7):695-702.

作者简介:

李燕华(1992-),女,汉族,湖南人,本科,护师,研究方向为护理。