

# 心力衰竭患者居家护理的管理模式与护理干预措施研究

南燕

(西安交通大学第一附属医院 陕西省西安市 710000)

**【摘要】**目的:探讨居家护理管理模式与护理干预措施对心力衰竭患者生活质量及疾病控制的影响,为临床居家护理提供理论依据。方法:将200例心力衰竭患者随机分为参考组和实验组,每组100例。参考组采用常规居家护理,实验组在常规护理基础上实施个性化居家护理管理模式与多层次护理干预。比较两组护理前后心功能评分、并发症发生率及护理满意度。结果:实验组护理后心功能评分显著优于参考组,并发症发生率显著降低,且患者及家属满意度较高,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:居家护理管理模式与综合干预措施能显著提升心力衰竭患者生活质量,降低并发症风险,值得推广应用。

**【关键词】**心力衰竭;居家护理;管理模式;护理干预;生活质量

Study on the management mode and nursing intervention measures of home care for heart failure patients

Nam Yan

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi Province 710000

**[Abstract]** Objective: To explore the impact of home care management model and nursing intervention measures on the quality of life and disease control of patients with heart failure, and to provide a theoretical basis for clinical home care. Methods: 200 patients with heart failure were randomly divided into the reference group and the experimental group, with 100 patients in each group. The reference group adopted routine home care, and the experimental group implemented personalized home care management mode and multi-level nursing intervention on the basis of routine care. Cardiac function scores, complication rate and nursing satisfaction were compared between the two groups. Results: The cardiac function score of the experimental group was significantly better than that of the reference group, the incidence of complications was significantly reduced, and the satisfaction of patients and their families was high, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Home care management mode and comprehensive intervention measures can significantly improve the quality of life of patients with heart failure and reduce the risk of complications, which is worth promotion and application.

**[Key words]** heart failure; home care; management mode; nursing intervention; quality of life

心力衰竭是多种心血管疾病发展的终末阶段,其高复发率和高病死率给患者生活质量带来巨大影响。随着人口老龄化进程的加速,心力衰竭患者数量逐年增加,传统的住院治疗已难以满足慢性心衰患者的长期护理需求。居家护理模式的出现为这一问题提供了新的解决方案,特别是在降低再住院率、改善生活质量等方面展现出显著优势。居家护理通过个性化的护理措施和多层次的健康管理,有效帮助患者在家中维持健康。然而,居家护理模式的实际效果及最佳护理干预措施仍需进一步探索。本次实验关注居家护理管理模式及其护理干预措施对心力衰竭患者的生活质量、疾病控制及护理满意度的影响,希望研究结果为临床护理提供科学依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料

本研究选取2023年1月至2024年1月在某市医院诊断为心力衰竭的200例患者为研究对象,患者年龄45至85岁,随机分为参考组和实验组各200例。纳入标准为:确诊为慢性心力衰竭且接受居家护理需求者;排除标准为合并严重感染、肿瘤或心力衰竭外其他严重心血管疾病的患者。

### 1.2 方法

本研究采用随机对照试验设计,将200例确诊为心力衰竭的患者随机分为参考组和实验组,每组100例。参考组患

者接受常规居家护理指导,而实验组患者则在常规护理基础上接受综合性居家护理管理模式的干预措施,主要包含健康评估、个性化护理计划、日常监测与反馈、药物管理、生活方式干预、心理支持和家属教育等具体干预措施。各具体干预措施的设计与实施如下:

#### 1.2.1 参考组

参考组患者接受常规的居家护理指导,主要内容包括基本的疾病健康知识宣教、饮食与活动建议、用药指导等,具体如下:

1) 健康宣教:由护理人员向患者及家属讲解心力衰竭的基本知识,包括心力衰竭的病因、症状、预防措施等,帮助患者及家属加深对心力衰竭的认识,增强他们的健康意识。

2) 饮食与活动建议:为患者提供一般的饮食建议,建议其保持低盐、低脂的饮食习惯,避免高盐食物,以减轻心脏负担。活动方面,护理人员建议患者进行适度的体力活动,但未提供个性化的运动计划。

3) 用药指导:护理人员为患者提供一般的药物服用说明,强调按时按量服用医生开具的药物,避免漏服或擅自停药。对常用药物(如利尿剂、 $\beta$ 受体阻滞剂等)进行简单说明,以便患者理解药物的重要性及潜在的副作用。

4) 电话随访:每周由护理人员进行一次电话随访,了解患者的日常状况,并解答患者的疑问和护理问题,督促患者遵循居家护理建议。

### 1.2.2 实验组

实验组患者在常规居家护理基础上接受全面的个性化护理干预,具体包括以下几个方面:

#### 1) 健康评估与个性化护理计划:

实验组患者入组时接受全面的健康评估,包括患者的年龄、性别、病情程度、并发症情况、生活方式、心理状态等,了解其健康状况与生活习惯。护理人员基于评估结果,结合患者及家属的需求,制定个性化护理计划。个性化护理计划覆盖日常生活护理、药物管理、饮食、心理支持等方面,并在护理过程中根据患者的健康变化随时调整护理内容,确保护理方案的有效性和针对性。

#### 2) 日常监测与反馈:

日常监测中,实验组患者需进行每日体重、血压、心率的自我监测,并记录数据。护理人员为患者及家属提供监测技术支持,并通过电话或线上平台定期收集数据。若出现体重增加、血压异常、心率波动等心衰预警信号,护理人员会根据患者的个体情况提供健康建议,必要时提醒患者及时就医。此监测模式增强了患者的自我健康管理意识,也使护理人员能够及时掌握患者的健康状况,为下一步护理决策提供依据。

#### 3) 药物管理:

实验组患者接受详细的药物管理指导。护理人员详细解释利尿剂、 $\beta$ 受体阻滞剂、ACEI类药物等心衰常用药物的用法、作用机制和可能的副作用,帮助患者理解药物在病情控制中的重要性。护理人员还会依据患者的个体化需求,制定详细的用药计划,提醒患者药物服用的时间、剂量、注意事项等。通过药物管理的加强,实验组患者能更好地坚持规范用药,避免因错误用药或擅自停药导致的病情加重或复发风险<sup>[1]</sup>。

#### 4) 生活方式干预:

实验组患者的生活方式干预包括饮食管理和运动指导。护理人员为患者制定低盐、低脂、富含纤维的饮食计划,鼓励患者多摄入新鲜蔬菜和水果,避免摄入高盐、高脂肪食物,如腌制品、加工食品等。同时,护理人员根据患者的健康状况和日常活动能力,制定适合的运动计划。通常建议患者进行轻度体力活动,如步行、深呼吸训练等,逐步提高心肺功能,避免剧烈运动导致的不适。此外,护理人员还向家属介绍适宜的生活方式,让家属协助监督和支持患者的日常活动。

#### 5) 心理支持:

心力衰竭患者易出现焦虑、抑郁情绪,实验组护理人员重视心理支持,通过日常随访和沟通,建立良好的护理关系,帮助患者释放负面情绪。护理人员定期组织线上健康教育,提供心理健康讲座,鼓励患者积极面对生活,并通过鼓励患者参与兴趣爱好来提升生活满意度<sup>[2]</sup>。此外,对于情绪波动较大的患者,护理人员会进行情绪疏导和必要的心理干预,帮助患者调节情绪,缓解因病情带来的心理压力。

#### 6) 家属教育与护理培训:

护理人员为实验组患者的家属提供全面的护理知识培训,使其掌握基本的护理技能和急救知识,包括患者身体状态的观察、早期症状的识别、应急处理等。家属的支持对于心力衰竭患者的居家护理非常重要,护理人员通过日常教育,提高家属的参与度和支持水平,使家属在患者的护理和

康复过程中能够提供必要的帮助<sup>[3]</sup>。此外,护理人员还会培训家属识别病情恶化的征兆,例如夜间呼吸困难、下肢水肿等,以便患者出现紧急情况时家属能够及时应对。

#### 7) 健康教育与行为干预:

实验组患者接受系统的健康教育与行为干预,护理人员为患者提供科学的健康知识,指导其培养良好的生活习惯,增强其疾病管理意识。护理人员还会通过发放健康宣传手册、开展线上讲座等方式,帮助患者学习心力衰竭相关知识,了解日常生活中的风险因素,培养其健康的生活态度。此外,护理人员通过个别辅导引导患者建立健康行为模式,如戒烟限酒、合理膳食、定期运动等,提高患者的自我管理能力<sup>[4]</sup>。

#### 8) 个案管理和持续跟踪:

实验组患者接受系统的个案管理,护理人员定期更新个案信息,建立个案管理档案,记录患者的病情变化、生活习惯、心理状态等重要数据,随时掌握患者健康状态。护理干预过程中,护理人员根据患者的个案管理档案进行调整,使护理计划更加精准和科学。个案管理和持续跟踪为患者的长期康复提供了数据支持,有效提高了护理干预的针对性和连续性。

### 1.3 观察指标

1) 心功能评分:采用心功能分级对患者心功能情况进行评分,护理前后分别记录评分。

2) 并发症发生率:记录两组患者护理期间的并发症(如肺水肿、感染等)发生情况。

3) 护理满意度:通过问卷调查患者及家属对护理服务的满意度,总分为100分,评分>80分为满意<sup>[5]</sup>。

### 1.4 统计学方法

使用SPSS 26.0软件进行数据分析,计量资料以均数 $\pm$ 标准差表示,组间比较采用t检验,计数资料用 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 护理前后心功能评分

实验组护理后心功能评分显著低于参考组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),说明综合性护理干预在改善患者心功能方面效果显著。

表1 两组护理前后心功能评分的对比结果

组别	护理前心功能评分 ( $\bar{x} \pm s$ )	护理后心功能评分 ( $\bar{x} \pm s$ )
参考组 (n=100)	7.85 $\pm$ 1.12	6.50 $\pm$ 1.10
实验组 (n=100)	7.90 $\pm$ 1.15	4.95 $\pm$ 0.98
t	0.232	9.332
P	>0.05	<0.05

### 2.2 并发症发生率比较

实验组并发症发生率为10%,显著低于参考组的24% ( $P < 0.05$ ),表明个性化护理干预在减少心力衰竭患者并发症方面效果更好。

表2 两组并发症发生率比较结果

组别	例数	并发症例数	并发症发生率 (%)
参考组	100	24	24%
实验组	100	10	10%

$\chi^2$	-	-	4.158
P	-	-	<0.05

### 2.3 护理满意度

实验组护理满意度为 95%，显著高于参考组的 75% ( $P < 0.05$ )，表明综合性护理模式对患者及家属具有更高的接受度和满意度。

表 3 两组护理满意度比较结果

组别	例数	满意例数	满意度 (%)
参考组	100	75	75%
实验组	100	95	95%
$\chi^2$	-	-	5.230
P	-	-	<0.05

## 3 讨论

研究结果显示，综合性居家护理干预能够有效改善心力衰竭患者的心功能状态，降低并发症发生率，提高患者的护理满意度。居家护理管理模式在关注患者生理需求的基础

上，整合了日常健康监测、药物管理、心理支持和家属教育等措施，提供了更系统化的护理服务。

在心力衰竭患者的护理中，个性化的健康评估与护理计划显得尤为重要。入组时全面的健康评估有助于了解患者的基本情况，并制定符合其实际需求的护理计划，从而提高干预效果。日常健康数据的反馈不仅增强了患者的健康意识，还使护理人员能够及时发现健康异常，进行适当调整，避免症状加重或急性并发症的发生。

药物管理和生活方式干预是心力衰竭患者护理中的重要组成部分。药物管理确保患者合理用药，降低心衰恶化的风险；而在饮食和运动方面的指导，使患者能够在日常生活中更好地控制病情。心理支持和情绪疏导有助于缓解患者的焦虑情绪，提高生活满意度和自我管理能力。家属教育进一步促进了患者的家庭支持系统建设，提升了护理质量。

总体来看，居家护理管理模式在心力衰竭患者护理中具有重要应用价值，能够提升患者生活质量、减少并发症并提高患者及家属满意度。对此，建议将此护理模式推广应用并进一步完善，以满足心力衰竭患者的长期护理需求。

### 参考文献：

- [1]罗丹谷, 江泽莹.居家护理干预在肺癌合并心力衰竭患者中的护理效果及其对自我效能的影响[J].国际护理学杂志, 2021, 40(1): 4.
- [2]马金.对于居家护理干预在肺癌合并心力衰竭患者中的护理效果及其对自我效能的影响分析[J].养生保健指南, 2021(23): 165.
- [3]陈雪娇, 周坤, 佟金晶.居家护理干预对肺癌合并心力衰竭患者护理效果及自我效能的影响[J].中西医结合护理(中英文), 2021(10): 7.
- [4]赵云, 徐江华, 张黎明, 等.心力衰竭患者居家安宁疗护研究的范围综述[J].中华现代护理杂志, 2024, 30(21): 2822-2824.
- [5]席至好, 李梦琳, 方洁.家庭参与式理论指导下的居家护理在慢性心力衰竭患者中的应用研究[J].当代护士(下旬刊), 2024, 31(6): 48-50.