

分级护理干预对慢性心力衰竭患者遵医行为及运动耐力的影响

王 畅

(辽阳辽化医院内三科, 辽宁 辽阳 111003)

【摘要】目的 分析慢性心力衰竭患者的护理需求, 评价分级护理干预对患者遵医行为、运动耐力等方面的积极影响, 以促进慢性心力衰竭患者康复。**方法** 选择我院2019年4月至2020年1月诊治的120例慢性心力衰竭疾病患者, 以随机数字表法分为对照组、干预组进行护理, 已通过本院伦理委员会审核批准。对照组60例患者采取常规护理, 干预组60例患者配合分级护理干预, 比较两组慢性心力衰竭患者的遵医行为、运动耐力、心功能、生活质量的影响。**结果** 组间干预后左心室射血分数(LVEF)、左室舒张末径(LVDEd)、左室收缩末径(LVSEd)、左房内径(LAd)心功能水平、6 min步行试验(6MWT)以及生活质量明尼苏达心力衰竭生活质量问卷调查表(MLHFQ)比较, 干预组均明显优于对照组, $P < 0.05$ 。组间用药治疗依从性情况比较, 干预组总依从率(95.00%)明显高于对照组的75.00%, $P < 0.05$ 。**结论** 慢性心力衰竭患者治疗期间配合分级护理干预可以提高患者用药遵医行为、运动耐力, 从而有效改善患者的心功能、生活质量, 护理效果显著。

【关键词】 分级护理干预; 慢性心力衰竭; 用药遵医行为; 运动耐力; 心功能状况; 生活质量; 护理效果

中图分类号: R473.5; R541.6⁺1

文献标识码: B

文章编号: 1671-8194 (2023) 04-0171-03

Effect of Graded Nursing Intervention on Compliance Behavior and Exercise Endurance of Patients with Chronic Heart Failure

WANG Chang

(Department of Internal Medicine, Liaoyang Liaohua Hospital, Liaoyang 111003, China)

[Abstract] Objective To analyze the nursing needs of patients with chronic heart failure and evaluate the positive impact of graded nursing interventions on patients' compliance behavior and exercise endurance to promote the recovery of patients with chronic heart failure. **Methods** One hundred and twenty patients with chronic heart failure who were diagnosed and treated in our hospital from April 2019 to January 2020 were selected for the control group and intervention group care by random number table, and the ethics committee reviewed and approved. Sixty patients with chronic heart failure in the control group took conventional care, and 60 patients in the intervention group with chronic heart failure cooperated with graded nursing intervention. The effects of compliance behavior, exercise endurance, heart function and quality of life of the two groups of patients with chronic heart failure were compared. **Results** After intervention between groups, left ventricular ejection fraction (LVEF), left ventricular end diastolic diameter (LVDEd), left ventricular end systolic diameter (LVSEd), left atrial inner diameter (LAd), cardiac function level, and 6-min walk test (6MWT) and the Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire (MLHFQ), the intervention group were significantly better than the control group, $P < 0.05$. Comparing the medication compliance between the groups, the total compliance rate of the intervention group was significantly higher than that of the control group (95.00% vs. 75.00%), $P < 0.05$. **Conclusion** Cooperating with graded nursing intervention during the treatment of patients with chronic heart failure can improve the patient's medication compliance behavior and exercise endurance, thereby effectively improving the patient's cardiac function and quality of life, and the nursing effect is significant.

[Key words] Graded nursing intervention; Chronic heart failure; Medication compliance behavior; Exercise endurance; Cardiac function status; Quality of life; Nursing effect

心力衰竭即心肌病、心肌梗死以及炎症等原因所致的心肌损伤, 在影响患者心肌结构、功能的基础上导致心室泵血/充盈功能低下^[1]。慢性心力衰竭对呼吸、消化等系统功能有影响, 甚至危及患者生命安全。为了提高患者的安全性, 需规范药物治疗, 以提高患者的心脏排血量, 减缓心肌重塑速度、缓解病情^[2]。但是, 基于多方面因素影响, 导致患者不遵医嘱用药, 从而影响疾病控制和转归^[3]。所以, 为了提高慢性心力衰竭患者的治疗预后效果, 稳定患者的身心状况, 除了对症用药外, 还需配合护理干预规范并提高患者的遵医嘱用药行为^[4]。随着慢性心力衰竭临

床工作的进展, 分级护理从患者的心理情绪、病情等方面有针对性护理, 结果护理效果显著。基于此, 本文就分级护理干预价值进行研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料 研究对象均为慢性心力衰竭患者, 时间选自2019年4月至2020年1月, 总计120例。纳入标准: ①患者意识清楚、有配合能力。②患者知情自愿参与并签署知情同意书。③根据纽约心功能分级NYHA I~IV级^[5]。④伦理委员会审核。排除标准: ①其他器官严重衰竭患者。②精神疾病史。③意识、行为、智力障碍患者。④传染性疾病患者。进行慢性

心力衰竭患者依据随机数字表法分组,对照组、干预组例数相同。对照组($n=60$):男40例,女20例;年龄38~70岁,平均(50.50 ± 6.30)岁;病程1~6年,平均(3.50 ± 1.50)年。干预组($n=60$):男42例,女18例;年龄40~72岁,平均(51.30 ± 6.50)岁;病程1~5年,平均(3.30 ± 1.30)年。对照组、干预组慢性心力衰竭患者资料差异无显著性($P>0.05$)。

1.2 护理方法

对照组:予以慢性心力衰竭患者强心、扩血管等常规对症治疗的基础上进行饮食、生活、体位指导、病房环境护理、皮肤护理以及健康宣教等常规护理。

干预组:配合分级护理干预。①特级护理。护理人员密切观察并记录好心功能Ⅳ级患者的血压、体温、心率等生命体征变化情况,做好日间、晚间护理,维持病房清洁、床铺干燥、舒适,2 h协助患者更换1次体位,按摩受压部位,对症护理,从而预防压疮等并发症。心功能Ⅳ级患者,需要绝对卧床休息。②一级护理。心功能Ⅲ级患者1 h巡回观察1次了解患者生命体征变化情况,遵医嘱对症治疗,根据患者身体状况适当活动,强化基础护理工作。一级心理护理,在进行三、二级措施的同时,与患者保持密切的沟通,引导患者正确认识和对待疾病,必要时安排专业的心理医师会诊,从而疏通患者的不良心理状态^[6-8]。心功能Ⅲ级患者,应对其体力劳动进行严格限制。③二级护理。心功能Ⅱ级患者2 h记录1次生命体征变化情况,适当活动,协助患者做好日常生活护理。二级心理护理,在上述措施的基础上动态评估患者心理状态的变化,结合患者的心理特征制定并采取针对性的心理护理措施,护患交流沟通时间每日 ≥ 30 min,及时发现并调整患者的不良情绪,可通过音乐疗法、放松疗法帮助患者保持积极、乐观的心态^[9]。心功能Ⅱ级患者,对体力劳动进行适当的限制。④三级护理。心功能Ⅰ级患者3 h记录1次患者的生命体征变化情况,根据患者的心功能状况制订护理方案,并

叮嘱患者遵医嘱用药,强调用药效果、安全性^[10]。三级心理患者,责任护士主动与患者及其家属建立良好的关系,并对其进行常规健康知识宣教。根据患者运动耐力、运动目标和计划进行运动方案制订,循序渐进地增加有氧运动、力量运动的强度、频率以及时间。运动期间加强监测,当出现不适时,及时停止运动并就地休息^[11-13]。

1.3 观察指标 记录患者用药治疗遵医行为以及运动耐力、心功能、生活质量状况。

1.4 用药遵医行为评估 根据患者用药遵医行为表现进行评估,分为完全依从、部分依从、不依从^[14]。

1.5 生活质量评分 采用明尼苏达心力衰竭生活质量问卷调查表(MLHFQ)对慢性心力衰竭患者的生活质量进行评定,评分越低说明患者的生活质量越好^[15-17]。

1.6 数据统计学分析 基于SPSS21.0统计学软件包导入慢性心力衰竭患者观察指标数据,经计算机处理。用药治疗遵医行为占比以例(n)、率(%)表示,心功能、运动耐力、生活质量评分均值以均数(Mean Value) $\pm$ 标准差(Standard Deviation)($\bar{x} \pm s$)表示,组间指标差异检验采用 χ^2 值、 t 值。相同观察指标 P 值小于0.05,差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 用药遵医行为对比 干预组、对照组患者总依从率分别为95.00%、75.00%,经统计学计算, $\chi^2=9.4118$, $P=0.0021$,差异有显著性。见表1。

表1 慢性心力衰竭疾病患者干预后用药遵医行为分析

组别	n	完全依从	部分依从	不依从	总依从率 $n(\%)$
干预组	60	36	21	3	57(95.00)
对照组	60	21	24	15	45(75.00)
χ^2 值					9.4118
P 值					0.0021

2.2 观察指标对比 干预后干预组患者运动耐力、心功能、生活质量改善情况明显优于对照组, $P<0.05$ 。见表2。

表2 慢性心力衰竭疾病患者干预后组间观察指标对比($\bar{x} \pm s$)

观察指标	时间	干预组($n=60$)	对照组($n=60$)	t 值	P 值
6MWT距离(m)	干预前	320.50 $\pm$ 35.50	319.50 $\pm$ 33.50	0.1587	0.8742
	干预后	436.50 $\pm$ 40.50 ^{ab}	405.50 $\pm$ 35.30 ^a	4.4695	0.0000
MLHFQ评分(分)	干预前	37.50 $\pm$ 15.20	36.60 $\pm$ 14.50	0.3319	0.7406
	干预后	25.05 $\pm$ 10.05 ^{ab}	31.30 $\pm$ 12.20 ^a	3.0628	0.0027
LVEF(%)	干预前	33.30 $\pm$ 5.50	33.50 $\pm$ 5.65	0.1965	0.8446
	干预后	55.50 $\pm$ 6.05 ^a	45.50 $\pm$ 5.80 ^a	9.2422	0.0000
LVDEd(mm)	干预前	58.30 $\pm$ 4.20	58.20 $\pm$ 4.05	0.1328	0.8946
	干预后	42.30 $\pm$ 3.50 ^{ab}	48.30 $\pm$ 3.60 ^a	9.2564	0.0000
LVSEd(mm)	干预前	48.50 $\pm$ 5.60	48.30 $\pm$ 5.80	0.1922	0.8480
	干预后	36.15 $\pm$ 5.50 ^{ab}	41.30 $\pm$ 5.60 ^a	5.0823	0.0000
LAd(mm)	干预前	43.50 $\pm$ 6.50	43.20 $\pm$ 6.20	0.2587	0.7963
	干预后	30.50 $\pm$ 4.05 ^{ab}	37.60 $\pm$ 4.30 ^a	9.3104	0.0000

注:与干预前比较,^a $P<0.05$;与干预后的对照组比较,^b $P<0.05$ 。

3 讨论

慢性心力衰竭具有病程长、反复发作特点,严重影响患者的生活状况,增加患者健康威胁^[18]。针对慢性心力衰竭疾病患者以药物对症治疗为主,但是由于患者对疾病的认知不足,导致过度担心、忽略疾病等情况下的症状不可逆结果,进而影响患者预后^[19]。为了提高患者的治疗效果,对患者用药遵医行为提出了较高的要求^[20-22]。既往常规护理无法满足患者的治疗护理需求,患者仍有明显的不遵医行为习惯。分级护理干预用于慢性心力衰竭疾病护理中,根据患者的心功能分级情况进行针对性护理干预,即心功能Ⅳ级的特级护理、心功能Ⅲ级的一级护理、心功能Ⅱ级的二级护理、心功能Ⅰ级的三级护理,满足了患者的护理需求,提升了患者的遵医行为习惯,提高了患者的用药依从性、运动耐量,改善了心功能与生活质量。

6MWT距离试验可以辅助临床判断慢性心力衰竭患者病情严重程度,方法简单,安全性高,患者还可以通过步行距离来增强其康复信心,从而促进心功能的改善^[23]。本文结果:干预后,干预组慢性心力衰竭患者的用药依从率95.00%明显高于对照组的75.00%,且6MWT距离、MLHFQ评分以及LVEF、LVDEd、LVSEd、LAd心功能指标水平均优于对照组, $P<0.05$ 。分析其原因在于,分级护理是根据患者病情的轻、重、缓、急及患者生活自理能力的评估,根据评估结果,实施不同级别的护理,可以使患者对疾病的主观认识发生改变,积极配合治疗,从而提高其服药依从性。

综上所述,慢性心力衰竭患者应用分级护理可提高服药依从性、增强运动耐力,整体效果理想。

参考文献

- [1] 张婷,王庆,王莹.护理延伸服务对慢性心衰合并心律失常患者健康行为和心功能的影响[J].中国循证心血管医学杂志,2019,11(12):1524-1526.
- [2] 刘静静.运动康复护理对冠心病慢性心衰患者心功能分级及ALD水平的影响[J].中国疗养医学,2020,29(7):761-763.
- [3] 潘媛媛,彭羽,陈萍,等.多元化护理模式对老年慢性心衰伴营养不良患者的干预效果研究[J].成都医学院学报,2019,14(1):118-122.
- [4] 时光,冯燕英,罗嘉敏.多媒体教育的赋能护理干预对老年慢性心衰患者的效果研究[J].中国实用医药,2020,15(14):176-178.
- [5] 袁玮.连续性自我管理护理干预对老年慢性心力衰竭患者预后的影响[J].继续医学教育,2020,34(6):107-109.
- [6] 王翠红.慢性心衰患者应用运动康复护理的效果探讨[J].中国现代药物应用,2020,14(8):222-223.
- [7] 阙静,于漫.基于信息-动机-行为技巧模型的护理措施对慢性心衰患者自我管理能力的影 响[J].黑龙江医学,2020,44(6):828-830.
- [8] 郭晓琴,卢晓琴,张春丽.延伸护理对慢性心力衰竭患者LVEF及再入院率的影响[J].保健医学研究与实践,2022,19(4):70-72.
- [9] 李培花.同质健康教育对慢性心衰患者遵医行为及自护能力的影响[J].黑龙江医学,2021,45(14):1542-1544.
- [10] 张莉.基于家庭的延伸康复护理在慢性心力衰竭患者中的应用效果[J].中国民康医学,2021,33(18):164-166.
- [11] 李婷.延续性护理干预在出院慢性心力衰竭患者中实施价值评价[J].系统医学,2021,6(18):155-158.
- [12] 伏饶,孙党红.随访信息平台联合全程健康教育在老年慢性心衰患者中的应用效果[J].航空航天医学杂志,2021,32(10):1253-1254.
- [13] 张顺仪,卢雅云,罗婷婷.膳食营养处方护理对老年慢性心衰病情恢复及营养状态的影响[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(78):353-354.
- [14] 田焕,张灵芳,李娜,等.随访信息平台结合全程健康教育对慢性心力衰竭患者遵医行为及心脏功能的影响[J].中国实用护理杂志,2020,36(24):1907-1911.
- [15] 李春红,罗秀娟,李瑞芳,等.延伸健康教育对慢性心衰患者主要照顾者心理负荷的影响[J].临床护理杂志,2019,18(4):26-28.
- [16] 于泉.运动康复护理干预对慢性心力衰竭患者心功能的影响[J].中国实用医药,2022,17(1):187-190.
- [17] 姜娜,贺红.分级护理对心力衰竭患者心功能及服药依从性的影响[J].临床医学研究与实践,2021,6(30):146-148.
- [18] 岳珍珍,何胜男,焦义明.振源胶囊联合心理干预治疗慢性心衰疗效及对患者情绪影响[J].陕西中医,2019,40(3):300-303.
- [19] 房玲.综合护理干预对慢性心衰患者的效果分析[J].中国现代药物应用,2019,13(18):116-117.
- [20] 赵亚伟,王蓉蓉,董宏娟,等.综合护理干预在老年慢性心衰患者中的应用效果观察[J].特别健康,2019,(22):155-156.
- [21] 朱训明,吴强强.放松疗法应用于老年慢性充血性心衰患者焦虑、抑郁情绪改善效果分析[J].中国健康心理学杂志,2018,26(9):1419-1422.
- [22] 林玉婷.动机性访谈对老年慢性心力衰竭患者服药依从性的影响[J].中国临床护理,2020,12(4):335-336,341.
- [23] 陈苏萍,徐辽杭.心理调适对慢性心衰患者情绪及脑钠肽的影响[J].健康研究,2020,40(2):162-165.