



延续性护理对心力衰竭患者自我护理能力和健康行为的影响

董建红

(岳阳市第一人民医院东院 湖南岳阳 414000)

摘要：目的：对心力衰竭患者实施延续性护理对自我护理能力及健康行为的影响进行分析探讨。**方法** 本次采取随机盲选法，将 2016 年 2 月—2017 年 2 月收治的 74 例心力衰竭患者分成两组，对照组 37 例实施常规护理方法，观察组 37 例则实施延续性护理，比较两组护理效果。**结果** 在自我护理指数量表 (SCHFI) 评分、健康行为量表 (HPLP) 评分上，护理前两组比较均无明显差异 ($P>0.05$)；护理后，观察组上述两项指标评分均明显高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 在临床中，针对心力衰竭患者加强延续性护理，能够提高患者自我护理能力及健康行为，所以值得推广及使用。

关键词：延续性护理；心力衰竭；自我护理能力；健康行为；

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 06-193-01

影响心力衰竭，是心内科常见的一种疾病，该类患者主要的临床表现有呼吸困难、乏力以及液体潴留等[1]。为了改善心力衰竭患者的生活质量，有必要配合有效的护理干预方法。此次入选 2016 年 2 月—2017 年 2 月我院 74 例心力衰竭患者，主要是对心力衰竭患者实施延续性护理对自我护理能力及健康行为的影响进行分析探讨，研究结果如下：

1. 资料及方法

1.1 一般资料

本次纳入研究的 74 例心力衰竭患者，在 2016 年 2 月—2017 年 2 月收治我院，均知情同意纳入本次研究，并签署相关医护确认书，均经医学伦理委员会审批通过。按随机盲选法分成两组，观察组 37 例中，男性、女性分别为 21 例、16 例，最小、最大年龄分别为 48 岁、73 岁，年龄中位数为 (65.9±1.3) 岁。对照组 37 例中，男性、女性分别为 20 例、17 例，最小、最大年龄分别为 47 岁、72 岁，年龄中位数为 (65.8±1.4) 岁。在一般资料上，两组比较无明显差异 ($P>0.05$)，具备可比价值。

1.2 方法

本次对照组患者实施常规护理方法，在护理过程中做好患者病情、生命体征的严密观察及监测工作，及时处理护理风险问题，以期提高护理质量。观察组患者实施延续性护理方案，主要内容包括：

(1) 延续性护理小组的构建。针对心力衰竭患者及时构建延续性护理小组，洞悉常规护理过程中潜在的不足及问题，然后由小组成员分析讨论，总结延续性护理方案内容，进一步加以实施，确保护理全过程的优质、有效。

(2) 延续性健康宣教。为患者普及有关疾病、治疗方法、护理期间基本注意事项等相关知识，提高患者的知识认知水平；同时，在与患者沟通、交流过程中，了解患者的心理疑惑，耐心解答，消除心理疑惑。

(3) 延续性心理护理。部分患者的焦虑、抑郁等消极心理显著，需在及时评估患者具体心理状态的情况下，实施有针对性的延续性心理护理，安抚患者的不良心理情绪，使患者以健康、积极的心态配合各项医护工作的开展。

(4) 延续性饮食护理。指导患者合理饮食，注重饮食的营养，多食低脂低盐类食物，高胆固醇食物需尽量避免食用，合理补充蛋白质及维生素等。

(5) 用药延续性护理。指导患者合理用药，遵医嘱按时、按量服药，为患者耐心讲解合理用药的重要性，告知药物的不良反应及注意事项等，提高患者用药的依从性。

(6) 运动延续性护理。指导患者合理进行运动康复锻炼，结合患者的具体病情，制定合理、科学的运动康复方案，可以指导患者散步、打太极拳等，倘若有胸闷及呼吸急促等症状发生，及时暂停运动。

1.3 判定标准

采取自我护理指数量表 (SCHFI)、健康行为量表 (HPLP)，对两组护理前后的自我护理能力及健康行为进行评分；分数越高，表示患者的自我护理能力及健康行为更好[2-3]。

1.4 统计学分析

在数据处理方法使用的统计学软件型号为 SPSS21.00，计量资料选用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，2 组涉及的数据比较用 t 检验； $P<0.05$ 表示 2 组数据有明显差异，有统计学意义。

2. 结果

在自我护理指数量表 (SCHFI) 评分、健康行为量表 (HPLP) 评分上，护理前两组比较均无明显差异 ($P>0.05$)；护理后，观察组上述两项指标评分均明显高于对照组 ($P<0.05$)。见表 1：

表 1 两组护理前后 SCHFI 评分和 HPLP 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	护 理 前 SCHFI 评分	护 理 后 SCHFI 评分	护 理 前 HPLP 评分	护 理 后 HPLP 评分
观察组 (n=37)	34.8±2.6	91.5±3.1	67.9±4.5	170.8 ± 3.9
对照组 (n=37)	34.5±2.4	67.9±2.8	67.5±4.3	128.5 ± 3.8
t	1.539	11.352	1.573	12.348
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3. 讨论

心力衰竭是心内科较为常见的一种疾病，指的是因心脏收缩功能和（或）舒张功能引发障碍，不能将静脉回心血量完全排出心脏，致使静脉系统血液淤积，在动脉系统血液灌注不足的情况下，诱发心脏循环障碍症候群。临床研究表明，为了改善心力衰竭患者的生活质量，在积极治疗的基础上，有必要配合有效的护理方案。本次重点提到延续性护理，这是一种全新的护理理念，洞悉基础护理的不足，通过延续改进护理不足，从而达到优化护理服务的目标。有学者经研究表明：针对心力衰竭患者实施延续性护理，能够提高患者的自我护理能力及健康认知水平，进一步提高对护理服务的满意程度；本次得出了与之前较为相似的研究成果[4]。

本次实施延续性护理的观察组，在自我护理指数量表 (SCHFI) 评分、健康行为量表 (HPLP) 评分上，经积极护理后均明显高于采取常规护理的对照组。由此可见，延续性护理的应用价值颇高。

综上所述：在临床中，针对心力衰竭患者加强延续性护理，能够提高患者自我护理能力及健康行为，所以值得在临床护理工作中推广及使用。

参考文献：

- [1]朱晓莹.延续性护理对心力衰竭患者自我护理能力和健康行为的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(29):63-64.
- [2]张丽娟.研究延续性护理对心力衰竭患者自我护理能力与健康行为的影响[J].心血管病防治知识(学术版),2016(09):76-78.
- [3]林春梅,崔世红,缪红莉.延续性护理对慢性心力衰竭患者自我保护能力的影响[J].新疆医科大学学报,2016,39(07):917-918.
- [4]肖米新,叶青芳,王月枫,刘国杰,王秋毓,韩永奎.延续性护理对心力衰竭患者自我护理能力和健康行为的影响[J].中国护理管理,2016,16(01):42-45.