

# 观察 MDT 延续性护理在慢性心力衰竭易损期患者中的应用效果

汤 红

绵阳市第三人民医院·四川省精神卫生中心 四川绵阳 621000

**摘要：**目的：研究、分析MDT（多学科协作）延续性护理在慢性心力衰竭易损期患者中的应用效果。方法：研究我院收治的心力衰竭易损期患者（200例）展开，择取时间始于2021年12月止于2022年12月，基于不同干预方法的前提下分为对照组（100例）、实验组（100例），分别予以常规护理、MDT延续性护理，观察两组患者的预后情况。结果：经相应干预后，患者病情明显有所好转，尤其是采取MDT延续性护理的实验组，LVEF等功能指标呈良好趋势，生活质量得以改善，再住院率、心肌梗死发生率较低，反观对照组情况则相对欠佳，两组有较大差异（ $P < 0.05$ ）。结论：针对心力衰竭易损期患者而言，MDT延续性护理的实施有利于促进其预后效果的改善，是缩短病程的有效手段，值得进一步推广。

**关键词：**MDT延续性护理；心力衰竭易损期；效果

## To observe the effect of MDT continuous nursing in patients with chronic heart failure in vulnerable period

Hong Tang

Mianyang Third People's Hospital · Sichuan Provincial Mental Health Center Mianyang 621000, Sichuan

**Abstract:** Objective: To study and analyze the application effect of MDT (multidisciplinary cooperation) continuous nursing in patients with chronic heart failure in vulnerable period. Methods: The study was carried out on 200 patients with vulnerable heart failure admitted to our hospital. The selected time was from December 2021 to December 2022. Based on different intervention methods, the patients were divided into control group (100 cases) and experimental group (100 cases). Routine care and MDT continuous care were given respectively to observe the prognosis of the patients in the two groups. Results: After the corresponding intervention, the patient's condition improved significantly, especially in the experimental group taking MDT continuous care, LVEF and other functional indicators showed a good trend, the quality of life was improved, the rate of rehospitalization and the incidence of myocardial infarction were lower, while the situation in the control group was relatively poor, with a significant difference between the two groups ( $P < 0.05$ ). Conclusion: For patients with vulnerable heart failure, the implementation of MDT continuous nursing is conducive to the improvement of their prognosis, and is an effective means to shorten the course of disease, which is worthy of further promotion.

**Keywords:** MDT continuous care; Vulnerable period of heart failure; effect

慢性心力衰竭的发生率较高，以心脏器质性或功能性损害为主要特征，患病后患者会出现乏力、呼吸困难等症状，且病情极易复发，日常基本生活质量明显降低。针对慢性心力衰竭易损期患者而言，其用药、康复等多方面需依赖医护人员，出院后也难以实现自我管理，院外护理质量较差，影响病情控制，故重视护理延伸就显得尤为重要。本文主要就MDT延续性护理在慢性心力衰竭易损期患者中的应用效果进行了研究、分析，现报告如下。

### 一、料与方法

#### (1) 一般资料

研究我院收治的心力衰竭易损期患者（200例）展开，择取时间始于2021年12月止于2022年12月，基于不同干预方法的前提下分为对照组（100例）、实验组（100例）。对照组男女占比为58:42，年龄区间为55-74岁；实验组男女占比为59:41，年龄区间为53-74岁。所有患者均接受了正规抗心衰药物治疗；未伴有恶性肿瘤等其他疾病；认知

及神经功能无异常；知情同意。通过对患者年龄、性别等资料的对比分析，未发现较大差异（ $P > 0.05$ ）。

#### (2) 方法

对照组实施常规护理，即密切监测患者的病情变化，严格遵守相关规范要求开展各操作，发现异常及时处理等。观察组则以对照组为前提应用MDT延续性护理，具体内容：1）成立MDT延续性护理队伍：基于实际情况的前提下，成立一支MDT延续性护理，成员包括心内科医护人员、营养师、康复师、心理师等基于多学科协作的前提下，评估患者的病情，共同商讨护理计划，做到明确分工。同时，队伍均需完成强化培训，更加全面的了解、掌握心力衰竭易损期相关护理知识等，待考核合格后才可实施护理，以从根本上确保护理效果及质量。2）护理的实施：在患者出院前，基于座谈会的前提下开展健康宣教，如可为患者及其家属播放战胜心力衰竭的励志视频，或是PPT，充分发挥引导作用，增强患者及家属对该病的了解、掌握程度，

有利于促进患者自我护理能力,或是家庭护理能力的提高。基于电话、微信等平台的前提下展开延续护理,如微信延续护理的实施,患者出院前就需完善其健康档案信息,确保患者及其家属的联系方式均有效,并将相关公众号推给患者及其家属,让他们关注,告知患者及其家属在院外如若想要了解疾病相关内容,可直接进入公众号搜索,微信后台可结合内容实现自动回复。值得注意的是,为避免微信公众号内容滞后,或是更新不及时情况的发生,就需由专人负责相关工作内容,包括编写、审核,或是负责对微信公众号的日常维护,包括上传内容、更新内容等,确保微信公众号上图文、视频等均具备实时性。另外,可基于微信群互动的前提下,通过对心力衰竭易损期护理的讨论,促使患者及其家属走出误区,知晓更多与疾病的相关知识,有利于促进患者预后效果的提高。此外,也可通过建立微信小程序展开 DMT 延续性护理,即患者入院后为家属介绍小程序的功能,征得患者同意后,让其签知情同意书,并充分发挥指导作用,让患者通过微信扫一扫功能扫描医院建立的小程序二维码,完成注册进入到患者端,对于因客观条件无法应用智能手机对患者,可让家属扫二维码;系统会基于患者或家属所注册信息的前提下,自动的将护理视频发送至患者端康复界面;期间护理人员需做好宣教工作,为患者讲解所注册小程序的使用方法及其优势等,鼓励患者及其家属观看相关护理视频,了解、掌握更多的护理知识,增强患者自身护理能力,有利于改善其预后;鼓励患者与家长、朋友积极展开沟通、交流,记录自己的日常生活,如感谢的事、未来的期许等,并勇敢的表达自己的感恩之情,如节日给家人、朋友送祝福,为家长做一些

力所能及的事情。在此过程中,要做好家庭式心脏康复运动,即在患者病情允许的前提下,在线指导患者展开康复锻炼,如打太极、慢跑等,在此过程中让家属注意观察患者的表现,以患者微出汗,无头晕、呼吸困难、胸痛等为准,每周运动时间控制在 3-5 次范围内,运动时间则控制 10-60 分钟,第一天先锻炼 10 分钟,之后逐渐的增加运动时间及强度,以不超过每天 60 分钟为准。家属需全程陪同,充分发挥监督、帮助等作用,这也是避免训练期间患者持续跌倒等意外事件的关键,旨在为患者的安全提供保障;定期询问患者的身体恢复情况,合理展开评估,结合评估结构有针对性的对运动强度、时间等进行调整,提醒患者及时复诊,嘱出现不适需立即就医<sup>[1-5]</sup>。

### (3) 观察指标

针对两组患者实施不同护理干预后,注意观察患者的 LVEF 等指标,并基于 ADL 量表的前提下对其生活质量展开评估,记录患者的再住院率、心肌梗死发生率。

### (4) 统计学方法

使用 SPSS20.0 软件完成研究中所涉数据的统计,t、X<sup>2</sup> 分别应用于计量、计数资料的检验,P < 0.05 表示有统计学意义。

## 二、结果

### (1) LVEF 等指标

实验组在心力衰竭易损期患者中实施 DMT 延续性护理后,患者的 LVEF 等指标呈明显改善趋势,反观对照组情况则相对欠佳,组间呈现的差异较大(P < 0.05)。见表 1。

表 1 两组患者的 LVEF 等指标对比

组别	n	时间	LVEF (%)	LVEDD (mm)	6MWT (m)	NT-proBNP(ng/L)
实验组	100	干预前	32.8±1.8	58.3±4.8	314.8±11.6	1520±487.6
		干预后	48.6±1.2	48.7±5.2	389.42±16.1	754.0±115.1
对照组	100	干预前	33.2±1.7	58.7±5.9	316.92±12.7	1512±483.8
		干预后	48.8±1.0	49.6±5.5	352.44±18.2	1137±281.6

### (2) 生活质量

在心力衰竭易损期患者中实施 DMT 延续性护理后,

实验组患者病情显著好转,生活质量随之提高,情况明显优于对照组,组间呈现的差异较大(P < 0.05)。见表 2。

表 2 两组患者的生活质量对比

组别	n	时间	工具性生活自理评分	躯体生活自理评分
实验组	100	干预前	22.07 ± 2.75	9.93 ± 1.23
		干预后	10.80 ± 2.04	6.53 ± 0.86
对照组	100	干预前	21.07 ± 2.33	9.87 ± 1.11
		干预后	16.47 ± 2.62	7.67 ± 1.03

### (3) 再住院率及心肌梗死发生率

实验组心力衰竭易损期患者接受 DMT 延续性护理干预后,其再住院率及心肌梗死发生率较低,反观对照组则相对较高,两组有明显差异(P < 0.05)。见表 3。

表 3 两组患者的再住院率及心肌梗死发生率对比

组别	n	再住院率	心肌梗死发生率
观察组	100	17 (17.0)	8 (8.0)
对照组	100	41 (41.0)	22 (22.0)

## 三、讨论

在心血管类疾病中,心力衰竭较为常见,具有难治性特点,患者错过最佳治疗时机,则会引起心室肥厚性重塑,

或是过度扩张,这也就进一步促进了死亡风险的提高。在老龄化趋势加重的背景下,心力衰竭的发病率也在随之提高,受机体功能逐渐退化的影响,如泵血功能的丧失,心输出量也会越来越少,以心功能下降为主要表现<sup>[6]</sup>。同时,患者往往有合并高血压等多种基础疾病,耐受性就较差,这就延长了病程,预后效果也难以达到理想化。MDT 延续性护理是一种涵盖多学科的综合康复护理干预模式,由多学科成员组成,将专业的诊疗与护理服务延伸至院外,相较于常规护理,优势主要以更加全面、专业、详细等为体现。在实际的护理中,强调以人为本,基于电话、微信等随访形式的前提下,可动态掌握患者院外恢复情况,从而为其家属提供个性化在线指导,有利于确保家庭护理的优质性

及专业性，可进一步改善患者的生活质量<sup>[7]</sup>。同时，可于多学科协作下，结合患者的实际情况制定针对性的康复计划，并动态的进行调整，在一定程度上促进了护理干预科学性及针对性的提高；医院、社区及家庭信息也可实现共享，患者在社区，或是家庭中也能在线接受与医院专业同质化的康复指导，及时的和医护人员进行沟通，医护人员则可及时解答患者的疑问，或是发现其异常情况；基于视频演示、语音指导等方式的前提下展开康复计划，患者则可更加全面的对心力衰竭易损期护理内容进行了解、掌握，增强自身护理能力<sup>[8]</sup>；DMT 延续性护理模式贯彻患者整个治疗过程，有效规避了反复门诊随访情况的发生，在一定程度上节省了医疗成本；进一步促进了医疗服务环境及质量的改善，最大化的满足了患者的实际需求。

一般而言，受疾病知识缺乏等各因素的干扰，患者难免会有较明显的情绪波动，如若未及时展开有效干预，则易发展呈焦虑等负面心理，导致预后不理想。而 DMT 延续性护理的展开由专业人员负责患者的心理疏导工作，通过对患者基本情况的调查，包括文化程度、爱好、生活习惯等，对其心理状态展开合理评估，根据评估结果，从而制定个性化心理干预方案<sup>[9]</sup>。在此过程中，教会家属合理运用沟通技巧，期间避免出现包容度低，或是不理解患者等情况的发生，可通过举例的形式增强患者的恢复信心，这也是让患者能够主动且积极配合的关键途径，可预防不必要事件的发生；做好家属的指导工作，让家属了解到与患者多沟通对患者恢复的益处，强调沟通交流态度保持的重要性，让家属要有充分的耐心、爱心等，防止患者产生孤独心理，适时的为患者排解其心中所虑，且也可与患者回忆既往开心的事情，增强患者的幸福感，促使其始终保持积极、乐观的心态面对治疗；让患者认识到生活丰富性对于加快恢复的影响，如可参加绘画、打太极等活动，并组织患者定期以健康会谈的方式展开交流，互相分享治疗经验，互相鼓励，正确患者战胜疾病的信心，这也是促进患者生活质量及预后改善的有效途径<sup>[10]</sup>。

通过本研究发现，实验组在心力衰竭易损期患者中实施 DMT 延续性护理后，患者的 LVEF 等指标呈明显改善趋势，反观对照组情况则相对欠佳，组间呈现的差异较大 ( $P < 0.05$ )。在心力衰竭易损期患者中实施 DMT 延续性护理后，实验组患者病情显著好转，生活质量随之提高，

情况明显优于对照组，组间呈现的差异较大 ( $P < 0.05$ )；实验组心力衰竭易损期患者接受 DMT 延续性护理干预后，其再住院率及心肌梗死发生率较低，反观对照组则相对较高，两组有明显差异 ( $P < 0.05$ )。说明，针对心力衰竭易损期患者而言，MDT 延续性护理的实施有利于促进其预后效果的改善，是缩短病程的有效手段，值得进一步推广。

#### 参考文献:

- [1] 张苏慧, 方理刚. 心率控制在心力衰竭患者中的临床意义及研究进展 [J]. 中国全科医学, 2019, 22 (12): 1492-1496.
- [2] 石珂, 贾永平. 心力衰竭易损期再入院率和死亡评估新进展 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2019, 17 (18): 2783-2786.
- [3] 黄峻. 心力衰竭“易损期”及其心率管理的新认识新理念 [J]. 中华心力衰竭和心肌病杂志 (中英文), 2018, 2 (2): 111-113.
- [4] 中华医学会心血管病学分会, 中华心血管病杂志编辑委员会. 慢性心力衰竭诊断治疗指南 [J]. 中华心血管病杂志, 2007, 35 (12): 1076-1095.
- [5] 甘春霞, 瞿广素, 周蓓, 等. 个案管理联合规律随访在心力衰竭易损期患者院外管理中的应用 [J]. 重庆医学, 2019, 48 (7): 1207-1209.
- [6] 刘彤, 宋德利, 朱平辉, 等. 心力衰竭的团队配合化管理 [J]. 中华心血管病杂志, 2017, 45 (12): 1097-1099.
- [7] 燕莉莉. 多学科康复团队模式对冠心病合并心力衰竭患者的护理效果 [J]. 护理实践与研究, 2019, 16 (16): 6-8.
- [8] 严莉, 李筠, 耿丽, 等. 多学科合作团队延续护理在慢性心力衰竭易损期患者中的应用及效果评价 [J]. 中国护理管理, 2019, 19 (12): 1865-1872.
- [9] 吕萍, 孙琳. 延续性护理在慢性心衰患者中的应用效果 [J]. 中国保健营养, 2019, 29 (6): 173.
- [10] 潘北玲, 柏战, 张林叶, 等. 手机 APP 对中重度慢性心衰患者延续性护理效果研究 [J]. 安徽预防医学杂志, 2020, 26 (1): 69-72.