

延续性护理对心力衰竭合并心律失常患者生活质量和遵医行为的作用分析

姜黎 刘敏 韩晓慧 孙慧^{通讯作者}

大连市中心医院 辽宁大连 116033

摘要：目的：探讨延续性护理对心力衰竭合并心律失常患者生活质量和遵医行为的效果。方法：选取 82 例我院在 2019.01-2020.06 期间收治的心力衰竭合并心律失常患者，用随机数字表法分为实验组 41 例，对照组 41 例，对照组采取一般护理方式，实验组患者开展延续性护理，护理前后均用生活质量评价量表及遵医嘱行为量表对两组患者进行测评，比较两组患者生活质量及遵医行为的差异。结果：护理前，两组患者生活质量评分及遵医嘱行为评分无明显差异， $P>0.05$ ；护理后，两组患者评分均较护理前提高，但实验组生活质量评分及遵医嘱行为评分均明显高于对照组， $P<0.05$ ，具有统计学意义。结论：对心力衰竭合并心律失常患者开展延续性护理，可以提高患者生活质量，改善其遵医行为。

关键词：延续性护理；心力衰竭合并心律失常；生活质量；遵医行为

据调查，我国约有心衰患者 400 余万人，临幊上对于各种类型的心脏疾病发展至末期阶段而形成的复杂综合征称为心力衰竭。患有高血压、冠心病、风湿性心脏瓣膜病等疾病人群为高发人群，并且女性发病率要高于男性。心律失常是诱发心力衰竭的重要因素，心力衰竭合并心律失常患者症状主要表现为呼吸困难、机体活动受到限制、肾功能损害等，严重者会出现肺栓塞、心源性肝硬化等并发症。对于心力衰竭合并心律失常的治疗，以防止和延缓心力衰竭的发展、缓解临床症状、提高患者生活质量为目标，通过科学的治疗和护理，降低患者住院率和病死率^[1]。本次实验研究延续性护理对心力衰竭合并心律失常患者生活质量及遵医行为的影响，报告如下。

1 临床资料与方法

1.1 临床资料

选择 82 例我院在 2019.01-2020.06 期间收治的心力衰竭合并心律失常患者，将其随机分为实验组 41 例，对照组 41 例。实验组中男性 19 例女性 22 例，年龄 48-75 岁，平均 (62.82 ± 3.17) 岁，病程为 1-3 年，平均病程 (2.65 ± 0.33) 年。对照组中男性 17 例女性 24 例，年龄 51-77 岁，平均 (62.01 ± 3.64) 岁，病程为 1-4 年，平均病程 (2.48 ± 0.44) 年。两组患者基本资料无明显差异， $P>0.05$ ，可继续研究。此次研究已通过医院伦理委员会审核，所有患者及其家属均有知情同意权。

1.2 方法

1.2.1 对照组采取一般护理方式：遵医嘱为患者发放药物，对患者进行用药时间及用药方式指导，监测患者各项临床指标，叮嘱患者注意清淡饮食，戒烟戒酒，保证充足的休息和睡眠。

1.2.2 实验组采取延续性护理方式，具体护理方案如下。
①成立延续性护理服务小组：在科室内选取优秀人员成立小组，包括一名医生，一名药师，一名护士长，四名护士。提前对组内成员进行 15 天培训，包括心力衰竭疾病知识及护理服务知识，并且提前制定护理方案。②住院期间护理：出院前对患者基本信息、用药情况、病情病况做详细记录，保存好患者及家属电话号，通过微信对会使用智能手机的患者或其家属建立院外患者交流群。③出院后护理：每周一次对患者进行电话式随访，询问患者服药期间是否按时服药，服药后是否有不良反应，了解患者对药物费用是否有经济负担。用通俗易懂的语言对患者讲解如何预防心血管疾病并发症的知识，鼓励患者参加简单的室内或者室外运动，如太极拳、下棋、慢跑等。对伴有高血压或糖尿病等其它基础疾病的患者，要为其制定健康的饮食方案，提醒患者避免摄入高盐高糖高脂肪的食物。护士要每日清晨在微信交流群里分享关于心血管疾病预防和保健的文章或视频，每天晚上前要对群内患者提出的问题作出解答。通过电话或微信方式提醒患者每月按时复查。护士要积极了解患者的心里想法，为患者分享治疗成功的案例，提高患者的治

疗信心和依从性。以上护理时间为 3 个月。

1.3 观察指标

通过生活质量评价量表 (SF-36) 及遵医行为量表对两组患者进行测评打分，SF-36 表满分为 100 分，遵医行为量表满分为 60 分，分数越高，代表患者生活质量越高、遵医行为越好。

2 结果

护理前，两组患者 SF-16 量表评分及遵医行为量表评分差异不大， $P>0.05$ ，不具有统计学意义；护理后，实验组患者的两个量表评分均明显高于对照组， $P<0.05$ ，具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组患者护理前后 SF-16 评分及遵医行为量表评分比较

组别	例数 (n)	SF-16 评分		遵医行为评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	41	73.51 ± 3.22	90.35 ± 3.18	40.19 ± 3.97	52.68 ± 3.86
对照组	41	72.46 ± 3.83	81.44 ± 3.07	40.85 ± 3.69	45.39 ± 3.21
<i>t</i> 值		1.3436	12.9073	0.7797	9.2979
<i>P</i> 值		0.1829	0.0000	0.4379	0.0000

3 讨论

心力衰竭指各种心脏疾病导致心功能下降的一种综合症，有基础心脏病的患者常常会由于某些因素，如心律失常、过度劳累等而诱发心衰^[2]。心力衰竭合并心律失常的患者症状都很严重，影响患者的生活质量，威胁患者生命安全。虽然患者在住院期间可以接受有效的治疗来缓解临床症状，但是心力衰竭是一种需要长期持续性治疗的疾病，患者出院后依从性下降，影响患者治疗效果。本文通过对心力衰竭合并心律失常患者开展两种护理方式护理后发现，实验组为出院患者提供一系列院外护理服务，指导患者用药、解答患者对病情的疑虑、关心患者日常生活和饮食、提醒患者按时到医院复查。通过亲情化的沟通和交流，解决患者在康复期间的心理压力，为患者提供关于心力衰竭合并心律失常的知识^[3]。通过以上护理服务，实验组 SF-16 评分及遵医行为量表评分均高于对照组，使患者保持遵医意识，积极配合治疗，从而提高治疗效果。

综上所述，对心力衰竭合并心律失常患者开展延续性护理，可以提高其生活质量及遵医意识，值得在临床推广。

参考文献

- [1] 刘守英. 延续性护理模式对慢性心力衰竭患者自我护理能力及生活质量的影响 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(2):173-174.
- [2] 赵雅琴, 朱慧鹏, 王冉. 延续性护理对老年慢性心力衰竭患者遵医行为与生活质量的影响 [J]. 护理实践与研究, 2020, 17(3):93-95.
- [3] 张玉兰, 黄江英, 罗金珠. 延续性护理对慢性心力衰竭患者自我保护及生活质量的影响 [J]. 中外医学研究, 2017, 15(23):72-74.