

健康教育对慢性心衰患者的影响

史瑶瑶

(内蒙古自治区兴安盟人民医院 内蒙古自治区乌兰浩特市 137400)

摘要:目的:研究医院当中面对慢性心衰疾病的患者提供健康教育方法所带来的影响。方法:选择医院当中慢性心衰疾病患者 100 例为对象,随机均分为观察组和对照组各 50 例,其中对照组采用常规护理服务方法,观察组为患者提供健康教育方法。结果:六个月时间后,观察组患者的自我护理指数情况明显好于对照组 ($P < 0.05$);干预后观察组各项心功能指标、依从性评分均显著优于对照组 ($P < 0.05$)。结论:医院当中面对慢性心衰疾病的患者来说,采用健康教育的方式,能够让患者提高自身护理水平,改善患者心功能情况,提高患者对护理工作的依从度,运用效果良好,会给患者带来良好的帮助。

关键词:健康教育;慢性心衰患者;影响

临床上慢性心衰疾病属于较为多发且比较常见的疾病类型,还是不同类型心脏疾病的终末期,经常会出现老年群体当中,重点是因为不同因素带来的患者心功能产生不正常的现象,导致患者组织器官血压灌注能力呈现出降低的现象,会对患者的身心健康程度、实际生活质量带来比较大的影响。如果患者不能够得到及时科学有效的治疗,那么会在很大程度上提高患者死亡率。近些年来,伴随着老年群体数量的不断增加,让疾病发病率得到非常大的升高,因为老年疾病患者自身的组织器官会产生不同程度的退化现象,受到疾病因素的影响,容易让患者自身的抵抗力下降,严重时还会让患者出现各种并发症,比如肝硬化、呼吸道感染等问题,从而直接对患者的生活质量、生命健康带来巨大的影响。

现如今,临床上治疗慢性心衰的患者过程中,只是可以帮助患者恢复部分身体状况,患者会因为自身疾病反复出现、病情存在时间长的因素的影响,容易让患者产生各种不良心理情绪,如果无法得到良好的关注和疏导,那么将会影响患者的临床治疗效果,不利于患者尽快康复。所以,在此次研究过程中为慢性心衰患者实施护理过程中,要在常规护理服务的同时,配合健康教育方法,希望帮助患者更深入了解自己的疾病,帮助患者减轻不良情绪,提高患者治疗和护理的依从度,促使患者及早恢复健康,研究如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择医院当中慢性心衰疾病患者 100 例为对象,全部研究对象当中包含男 57 例,女 43 例,年龄 46-88 岁,平均患者年龄 (68.30 ± 3.50) 岁,两组资料并未发现显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 治疗方法

医院为对照组提供常规护理服务的方式:

第一,医院护理人员给患者提供一般生活指导方法。护理人员严格评估患者的心功能状态,结合患者的心功能分级来进行指导活动,护理人员要叮嘱患者千万不能过分疲累,要确保充足的睡眠,减少心肌耗氧量。护理人员要指导患者睡眠尽可能保持高枕位。平时患者居家当中要尽量保持合适的温度,平时生活中及时做好保暖。

第二,做好疾病知识宣教,护理人员给患者讲解有关慢性心衰疾病各个方面知识,告诉患者严格按照医嘱展开治疗疾病的重要意义,及时帮助患者按时按量来进行服药。

第三,护理人员要为患者做好出院指导工作。护理人员要

告诉患者平时生活当中的注意要点,叮嘱患者将自我监控工作做到位,指导患者适当参与到散步、慢跑等运动中。

医院给观察组提供常规护理服务的同时加上健康教育:

第一,知识宣教。护理工作人员在患者刚入院时,积极主动和患者沟通,掌握患者的文化水平、学习情况;面对学历高、能力强的患者,运用小讲座的方法为患者介绍有关慢性心衰疾病的知识,护理人员保证可以给患者全面系统讲解这部分知识。面对学历不高、学习能力不高的患者,能够给他们呈现出生动形象的图片、视频等,采用这种立体性的宣教方式为患者实施宣教,整体内容呈现出简练、实用的特点。

第二,用药宣教。大部分慢性心衰患者再次进入医院进行治疗的重要影响因素就是用药依从度不高。慢性心衰患者用药依从性不高大部分是和重视程度不足、药物种类多、经济条件有限等因素相关。所以,护理工作人员要做好和患者间的沟通交流,掌握患者用药依从性不高的具体原因,提供有效的干预方式。护理人员要给患者详细介绍药物的使用方法、可能出现的不良反应等。护理人员还要告诉患者按照医嘱服用药物的中要作用,叮嘱患者家属要及时提示患者正确服用药物。护理人员要向患者的主治医生反应患者的实际经济情况,方便医生在制定治疗方案时给患者安排更加经济、更加高效的治疗方案。

第三,体重检测。面对慢性心衰的疾病患者,心脏容量要保证和体重呈现出正比例增加的趋势,这样的形势下,护理人员要严密检测患者体重变化,随时掌握好患者病情发展情况,在清晨患者进餐之前、排便之后的时间来进行体重测量,如果一个星期时间里患者体重出现大范围增长,或者两天时间体重增加超过 1.3kg,那么就标志着患者体内出现体液滞留,需要护理人员及时帮助患者控制体重。

第四,做好出院随访工作。在患者出院当天,护理人员给患者实施健康宣教时,让患者加入到医院慢性心衰患者交流群中,护理人员要让患者关注医院的微信公众号,出院后的患者能够通过每天浏览公众号中所推送的关于慢性心衰的知识,在交流群中与病友交流日常生活的各种问题,更好地了解疾病的知识。当患者出院后,护理人员还要定期为患者提供电话随访,掌握患者具体的恢复情况,告诉患者要按时进行复查。

1.3 观察指标

对比两组患者不同时间的自我护理指数情况,比较两组患者干

预前后心功能指标, 比较两组患者护理后的依从性评分。

1.4 统计学方法

全部研究中的数据均输入到统计学软件中展开分析, 差异具有的统计学意义采用 $P < 0.05$ 进行表示。

2 结果

2.1 不同时间两组患者自我护理指数情况

首次评估两组患者的自我护理指数情况并不存在明显差异 ($P > 0.05$), 六个月后, 观察组患者的自我护理指数情况明显好于对照组 ($P < 0.05$), 具体情况见表 1。

表 1 对比不同时间两组患者自我护理指数分数 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	自我护理维护		自我护理管理		自我护理信心		SCHFI 总分
	首次评 估	六个月 后	首次评 估	六个月 后	首次评 估	六个月 后	
观察组	7.08 ± 1.82	9.44 ± 2.24	8.22 ± 0.12	10.45 ± 2.78	5.66 ± 1.16	7.79 ± 1.66	22.36 ± 4.95
对照组	7.12 ± 1.76	8.30 ± 2.01	8.16 ± 1.94	9.33 ± 2.35	5.74 ± 1.08	7.20 ± 1.50	21.95 ± 4.88
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05

2.2 对比两组患者干预前后的心功能指标情况

干预前两组心功能指标差异不显著 ($P > 0.05$); 干预后观察组各项心功能指标均显著优于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 对比两组患者干预前后的心功能指标情况 ($\bar{x} \pm s$)

时间	组别	LVEF (%)	LVEDD (mm)	LVESD (mm)	LAD (mm)	E/A 比 值	LVMI (g/m^2)
干预前	对照组 (n=50)	41.22 ± 5.46	58.42 ± 5.26	49.40 ± 6.11	43.85 ± 5.92	0.98 ± 0.33	192.42 ± 36.42
	观察组 (n=50)	40.82 ± 5.70	58.45 ± 5.62	48.79 ± 6.30	44.16 ± 6.05	0.97 ± 0.42	194.75 ± 35.84
	P	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05
干预后	对照组 (n=50)	54.24 ± 5.27	48.13 ± 4.72	40.20 ± 5.85	37.65 ± 4.50	2.60 ± 0.45	140.44 ± 31.53
	观察组 (n=50)	58.20 ± 6.12	42.03 ± 4.24	35.27 ± 5.32	31.25 ± 4.30	5.17 ± 0.84	121.45 ± 30.52
	P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 对比两组患者依从性评分情况

经过护理之后, 观察组患者的依从性评分要显著高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 两组患者依从性评分情况对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	规律服药	合理饮食	适当运动	院里诱因	定期复查	自我情绪管理
观察组	50	18.40 ± 1.52	18.26 ± 1.55	18.16 ± 1.42	18.46 ± 1.33	18.23 ± 1.55	18.22 ± 1.50
		13.24 ± 1.44	14.33 ± 1.22	14.81 ± 1.66	14.50 ± 1.58	14.77 ± 1.38	14.66 ± 1.52
对照组	50	13.24 ± 1.44	14.33 ± 1.22	14.81 ± 1.66	14.50 ± 1.58	14.77 ± 1.38	14.66 ± 1.52
		1.44	1.22	1.66	1.58	1.38	1.52
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

现如今, 老年慢性心衰疾病患者的发病率逐步增加, 在很大程度上对人民群众的身体健康带来非常大的影响。老年慢性心衰患者需要接受比较长时间的治疗, 在进行临床治疗过程中, 大部分患者缺乏对疾病的认识, 产生依从度降低的现象, 加上患者面对疾病容易产生各种不良情绪, 会对治疗效果带来较大的影响。

近些年来, 伴随着我国医疗技术水平的逐步提高, 开始不断提高了慢性心衰疾病的治疗有效性, 可是还没有完全根治的方法, 患者在能够有效改善患者生活习惯的同时, 要长时间服用药物来控制疾病, 在这个过程中患者的配合度将会对患者康复预后情况带来影响。所以, 患者在疾病治疗当中, 护理人员要做好对患者的健康教育, 让患者正确了解有关自身疾病以及疾病治疗的知识, 大大提高患者的治疗依从度, 让治疗效果也获得大增。

常规护理服务的方法大部分以护理患者的疾病为中心, 健康宣教也同样是以为患者指导用药知识为主, 护理人员机械性地告诉患者服用药物的方法和用量, 并未给患者强调用药治疗的中要意义, 造成患者用药依从度不高, 降低了总体治疗效果。通过健康教育的方法出现, 护理工作人员可以按照患者的实际情况, 给患者介绍有关疾病的知识和用药知识, 利用知识宣教、用药宣教、出院指导等方式做好健康指导, 让患者可以系统化认知疾病和治疗方法, 掌握用药方法, 培养患者良好的生活习惯, 转变患者临床疾病症状, 强化用药效果, 让患者提高用药依从度, 加速患者预后康复进程。

参考文献:

- [1]陈梅.个体化健康教育在护理慢性心衰患者中的应用[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(12):102.
- [2]赵娥.个性化心理护理结合健康教育对慢性心衰患者生活质量影响效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(89):17564-17565.
- [3]王燕萍.健康教育结合个体化心理护理对慢性心衰患者心功能及生存质量的影响[J].当代护士(下旬刊),2017(02):158-160.
- [4]李娜.个体化健康教育在慢性心衰患者中的应用效果观察[J].心血管病防治知识(学术版),2016(22):3-4.
- [5]刘敏.强化护理模式配合健康教育对冠心病合并慢性心衰患者疗效的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2016,4(31):129-130.
- [6]孔慧雅,孔慧丽.健康教育应用于稳定期慢性心衰患者的效果评价[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(54):184-185.