

## 护理干预对慢性心力衰竭(CHF)患者治疗依从性及生活质量(QOL)的影响

胡金玲

高密市中医院 山东高密

**【摘要】目的** 探索对慢性心力衰竭患者实施护理干预后对其治疗依从性和生活质量的影响。**方法** 将 76 例慢性心力衰竭患者做为研究样本,均来源于 2023 年 1 月-2024 年 1 月,执行双模拟分组法将其划分成试验组(n=38)和常规组(n=38),分别采用综合护理干预和基础性护理,对比治疗依从性和生活质量。**结果** 试验组患者达到了比常规组更高的治疗依从性,分别为 92.11%和 73.68%,差异显著( $P<0.05$ );试验组患者生活质量 MLHFQ 量表评分降低程度更明显,分值比常规组更低,差异显著( $P<0.05$ )。**结论** 护理干预可以显著提高慢性心力衰竭患者的治疗依从性,大幅提升患者的生活质量,具有广泛推广价值。

**【关键词】** 护理干预;慢性心力衰竭;治疗依从性;生活质量

**【收稿日期】** 2024 年 10 月 23 日

**【出刊日期】** 2024 年 11 月 28 日

**【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20240566

### Impact of nursing intervention on treatment compliance and quality of life (QOL) in patients with chronic heart failure (CHF)

Jinling Hu

Gaomi City Hospital of Traditional Chinese Medicine, Gaomi, Shandong

**【Abstract】 Objective** To explore the impact of treatment compliance and quality of life in patients with chronic heart failure. **Methods** 76 patients with chronic heart failure were taken as study samples, all from January 2023 to January 2024. Double simulated group method was divided into test group (n=38) and conventional group (n=38), with comprehensive care intervention and basic care to compare treatment compliance and quality of life. **Results** Patients in the test group achieved higher treatment compliance than the conventional group, 92.11% and 73.68%, respectively, significantly different ( $P<0.05$ ); the MLHFQ score was lower than the conventional group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Nursing intervention can significantly improve the treatment compliance of patients with chronic heart failure, and greatly improve the quality of life of patients, which has a wide promotion value.

**【Keywords】** Nursing intervention; Chronic heart failure; Treatment compliance; Quality of life

慢性心力衰竭(CHF)是各类心脏疾病发展到终末阶段的临床综合征,其病理特征为心功能进行性衰退。在我国 CHF 是仅次于脑卒中的致死疾病,其高危群体为中老年人群,调查指出,35 岁以上的成年人发病率为 1.1%-1.5%,老年人群的发病率更是加倍<sup>[1]</sup>。由于 CHF 初期无典型症状,容易被漏诊误诊,待到确诊时,病情通常已经非常严重,给诊疗造成较大难度,导致患者存活率下降。目前在临床上还没有根治 CHF 的方法,防治手段大多以控制病情发展为主,从而延长患者的生命周期、提升生活质量。但是受多重因素影响,大部分 CHF 患者的治疗依从性较低,很少能做到坚持遵医嘱服药和控制饮食。护理干预是一种以患者情况、循证

证据、护理诊断为基础的一系列护理措施,其目标是促进患者的正常生理和心理功能的恢复。本研究选取 78 例慢性心力衰竭患者进行研究,着重分析护理干预模式对患者依从性和生活质量的影响效果,详情作报告如下:

#### 1 资料和方法

##### 1.1 一般资料

此次研究对象均是慢性心力衰竭患者,共计 76 例,入院就诊时间为 2023 年 1 月-2024 年 1 月,执行双模拟分组法,均分到两组中。常规组(38 例):年龄区间 45-74 岁,均值为(64.78±9.46)岁,17 例为女性、21 例为男性,原发疾病:34 例缺血性心脏病、4 例其

它疾病,心功能分级:Ⅱ级、Ⅲ级、Ⅳ级分别为23例、11例、4例。试验组(38例):年龄区间46-76岁,均值为(65.54±9.12)岁,16例为女性、22例为男性,原发疾病:33例缺血性心脏病、5例其它疾病,心功能分级:Ⅱ级、Ⅲ级、Ⅳ级分别为22例、10例、6例。上述基线数据组间对比差异无显著性( $P>0.05$ )。

1.1.1 纳入标准:①临床症状与检查结果符合慢性心力衰竭判断标准;②非姑息治疗,患者心功能等级在Ⅱ-Ⅳ级;③精神状态、认知能力、沟通能力正常;④患者知悉本研究,且自愿签署知情同意书。

1.1.2 排除标准:①合并心脏、肾脏、肝脏等严重功能障碍者;②合并感染性疾病或免疫系统疾病者;③急性心肌梗死者;④合并恶性肿瘤者。

## 1.2 方法

所有患者均接受抗心衰治疗。常规组辅以基础性护理干预,内容包括:监测患者的生命体征,实施健康教育,遵医嘱用药等。试验组进行综合护理干预,详细内容如下:

1.2.1 加强与患者沟通:每日与患者及家属沟通5-10min,借此了解患者对疾病的主观感受,为患者答疑解惑;同时,评估患者的心理状态,探究造成心理问题的原因,并针对性疏导<sup>[2]</sup>。

1.2.2 促进患者自我管理:通过调查问卷了解患者的自我管理情况,问卷包括坚持用药、心理调节、坚持运动、合理饮食等,并对患者依从性不高之处给予针对性干预<sup>[3]</sup>。比如,患者存在因忘记用药影响用药依从性时,首先强调规范用药的重要性,再详细说明每种药物的作用机制、用药剂量、用药时间等,最后使用服药统计卡,将卡片放置在明显位置,每次用药后进行记录。

1.2.3 心理干预:了解患者的心理变化,进行针对

性疏导,并为其列举康复效果良好的病例,帮助患者建立治疗信心,进而规范患者自我管理行为,养成健康生活方式;给予患者关爱和支持,对患者的倾诉耐心聆听,让患者感受到尊重和照顾<sup>[4]</sup>。

1.2.4 认知干预:通过多种方式对患者进行健康教育,使其了解心力衰竭的成因、症状、危害及危险因素,掌握疾病自我管理方法,从而提高患者对疾病认知,有助于提高患者的依从性。

1.2.5 行为干预:协助患者改变不良生活习惯,制定针对性运动方案,指导患者科学合理饮食,叮嘱患者注意防寒,避免发生呼吸道感染,导致CHF复发<sup>[5]</sup>。

## 1.3 观察指标

对比患者护理前后治疗依从性和生命质量。①治疗依从性有不依从、一般、依从三个级别:不遵医嘱服药超过服药总次数的30%,疾病管理偶尔开展,记为不依从;遵医嘱服药次数少于服药总次数的30%,生活方式改变和饮食控制有做但不严格,记为一般;按时复查、遵医嘱服药,积极配合疾病管理,记为依从。②生活质量评估应用心功能不全生命质量量表(MLHFQ),该量表包括症状、情绪、体力限制、社会限制4个维度,共21个问题,每个问题分为0-5分,5分为影响极为明显,0分为没有影响,评分与生活质量呈反比。

## 1.4 统计学分析

在SPSS25.0软件中录入研究数据,处理计数资料的方法为 $\chi^2$ 检验,处理计量资料的方法为t检验,分别用率(%) and ( $\bar{x}\pm s$ )表示,统计学有意义时 $P<0.05$ 。

## 2 结果

试验组护理后治疗依从性相较于常规组更高,MLHFQ评分相较于常规组更低( $P<0.05$ )。见表1:

表1 对比护理前后患者治疗依从性和生活质量评分( $\bar{x}\pm s$ , %, 分)

分组	例数	治疗依从性		MLHFQ 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
试验组	38	68.42 (26/38)	92.11 (35/38)	57.69±8.75	28.34±7.59
常规组	38	65.79 (25/38)	73.68 (28/38)	56.53±8.77	34.81±8.05
$t/\chi^2$		0.060	4.547	0.577	3.605
P		0.807	0.033	0.566	0.001

## 3 讨论

慢性心力衰竭是一种以心功能逐渐衰退为主要病理表现的临床综合征,发生于各类心脏病的终末阶段,如心肌病、冠心病、肺心病等<sup>[6]</sup>。CHF属于慢性终身性

疾病,当前临床上还没有治愈方法,患者需要坚持长期治疗,来控制疾病的发展。临床研究发现,随着病情发展,临床症状不断恶化,患者的体质逐渐下降,再加上病情反复、精神和心理压力沉重,导致CHF患者大多

伴有不同程度的焦虑和抑郁, 给其生活质量造成严重影响<sup>[7]</sup>。患者的治疗依从性与生活质量息息相关。因为生活质量下降, 降低了患者的日常活动能力、缩小了活动范围、减少了社交活动, 患者极易滋生不良情绪, 导致其心态悲观、消极, 失去了治疗信心, 从而抑制患者治疗的积极性和依从性。此外, 不良情绪还会造成血压波动、加重病情, 进而影响病程, 若情绪波动剧烈还可能造成猝死, 进而形成恶性循环<sup>[8]</sup>。临床实践表明, 积极配合治疗、遵医嘱服药, 可以有效控制患者的血压和心率, 进而控制 CHF 的发展, 延长患者的生命周期, 提高患者的生活质量, 因此, 通过护理干预促进患者自我管理能力的提升具有重要意义。

在传统医疗模式下, 其主要目标为疾病治疗, 但随着人们生活水平提升和健康意识转变, 医疗服务目标发生改变, 转向了患者生活条件改善、身体健康恢复及生活质量提升。因此, CHF 患者在临床治疗时, 不仅要控制疾病发展, 降低患者的复发率和病死率, 还需要重视缓解因疾病引起的疼痛等不适, 进而改善患者的生活质量<sup>[9]</sup>。综合护理干预以常规护理为基础, 增加了对患者的心理干预、认知干预和行为干预, 由此使患者克服对疾病的恐惧, 让患者对治疗更有信心, 从而提升患者的主观能动性, 改善患者的治疗依从性和配合度, 进而降低了心理因素对疾病发展的影响。同时, 综合护理干预还使患者坚持长期遵医嘱服药, 改变不良生活习惯, 养成健康生活方式, 进而提升患者的自我管理能力。例如, 服药统计卡这一措施, 可以对患者遵医嘱服药起到监督作用, 提高患者服药自觉性, 进而有效控制病情发展, 改善患者的生活质量。所以在本次研究中, 试验组患者经过综合护理干预后, 治疗依从率明显提高, 生活质量 MLHFQ 量表评分明显降低, 与常规组之间对比均有明显差异 ( $P < 0.05$ )。进一步证实, 综合护理干预的实施在改善患者治疗依从性和生活质量方面, 比基础性护理有着更大的优越性, 有利于患者预后改善。

综上所述, 护理干预可以显著提高慢性心力衰竭患者的治疗依从性, 大幅提升患者的生活质量, 具有广

泛推广价值。

## 参考文献

- [1] 何燕萍. 护理干预对慢性心力衰竭患者治疗依从性及生活质量的影响分析[J]. 科学养生, 2020, 23(11):188-188.
- [2] 杨海荣. 延续护理干预对慢性心力衰竭患者治疗依从性及心功能的影响[J]. 中国医药指南, 2023, 21(10):171-173.
- [3] 陈莉. 双轨道互动护理管理模式对慢性心力衰竭患者治疗依从性及不良心理状态的影响[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(4):186-187.
- [4] 李增荣. 优质护理干预对慢性心力衰竭患者治疗依从性及生活质量的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(28):147-148.
- [5] 韩花. 探讨双轨道互动护理管理干预对慢性心力衰竭患者治疗依从性的影响[J]. 黑龙江医学, 2023, 47(5):592-594.
- [6] 丁敏. 综合护理干预对慢性乙型肝炎患者治疗依从性及生活质量的影响[J]. 临床医学工程, 2020, 27(7):963-964.
- [7] 樊珂珂, 庆笑春, 李梦瑶. 心理护理干预对慢性心力衰竭伴焦虑抑郁患者治疗依从性和心理状态的影响[J]. 健康大视野, 2020, 000(18):122-122.
- [8] 余瑜, 徐超. 知行信行护理模式对老年冠心病患者治疗依从性及生活质量的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(16): 2216-2219.
- [9] 张小红. 临床护理干预对慢性心力衰竭患者心功能恢复生活质量及依从性的影响[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(3): 506-508.
- [10] 苗娜. 自我调节护理干预对慢性心力衰竭患者服药依从性的影响[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(4):748-752.

**版权声明:** ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**