

出院计划对慢性心力衰竭患者出院准备度的影响分析

刘佳

西安宝石花长庆医院老年病科 陕西西安

【摘要】目的 探讨出院计划对慢性心力衰竭患者出院准备度的影响。**方法** 选取2022年1月至2023年6月期间本院收治的56例慢性心力衰竭患者，经随机数字分类法分为非计划组和计划支持组，各28例。非计划组常规护理，计划支持组在非计划组基础上应用出院计划干预，对比两组出院准备度及预后情况。**结果** 出院准备度测评：计划支持组出院前1d个人状态（ 29.26 ± 5.93 分）、适应能力（ 48.63 ± 7.02 分）、预期性支持评分（ 41.68 ± 4.92 分）与总分（ 119.52 ± 11.43 分）显著高于非计划组（ 18.63 ± 4.76 分、 35.78 ± 5.19 分、 34.02 ± 5.76 分、 89.01 ± 12.02 分）（ $P < 0.05$ ）。计划支持组出院时（ 86.15 ± 10.03 分）和出院后3个月生活质量评分（ 90.23 ± 9.86 分）显著高于非计划组（ 74.26 ± 9.03 分、 80.11 ± 12.03 分）（ $P < 0.05$ ）。**结论** 结合患者个体出院后护理需求，建立出院计划，可有效提升患者出院准备度，并可提高生活质量，降低不良预后风险，应用效果可靠。

【关键词】 出院计划；慢性心力衰竭；出院准备度；生活质量；家庭护理

【收稿日期】 2024年2月17日

【出刊日期】 2024年3月25日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20240098

Analysis of the impact of discharge plan on the readiness of patients with chronic heart failure to discharge

Jia Liu

Xi'an Baoshihua Changqing Hospital Geriatrics Department, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective To explore the impact of discharge plan on the readiness of patients with chronic heart failure to discharge. **Methods** 56 patients with chronic heart failure admitted to our hospital between January 2022 and June 2023 were selected and randomly divided into an unplanned group and a planned support group, with 28 cases in each group, using a random number classification method. The unplanned group received routine care, while the planned support group applied discharge plan interventions on the basis of the unplanned group. The preparation and prognosis of discharge were compared between the two groups. **Results** Discharge readiness assessment: The planned support group had significantly higher personal status (29.26 ± 5.93 points), adaptability (48.63 ± 7.02 points), expected support score (41.68 ± 4.92 points), and total score (119.52 ± 11.43 points) than the non planned group (18.63 ± 4.76 points, 35.78 ± 5.19 points, 34.02 ± 5.76 points, 89.01 ± 12.02 points) one day before discharge ($P < 0.05$). The quality of life score of the planned support group at discharge (86.15 ± 10.03 points) and 3 months after discharge (90.23 ± 9.86 points) was significantly higher than that of the non planned group (74.26 ± 9.03 points, 80.11 ± 12.03 points) ($P < 0.05$). **Conclusion** Establishing a discharge plan based on the individual nursing needs of patients after discharge can effectively enhance their readiness for discharge, improve their quality of life, reduce the risk of poor prognosis, and achieve reliable application results.

【Keywords】 Discharge plan; Chronic heart failure; Preparedness for discharge; Quality of life; Home care

慢性心力衰竭是临床常见的心脏疾病，中老年人发病率较高，在人口老龄化影响下，慢性心力衰竭的发病率呈明显升高趋势。慢性心力衰竭患者需要长期治疗，且容易出现心血管事件入院，患者及家庭的压力较大，对于日常家庭护理的要求较高。但是，慢性心力衰

竭患者对于疾病及日常护理的了解有限，医院与家庭护理之间缺少有效的衔接，因此有必要强化相关护理干预，为患者出院做好良好的准备^[1]。出院计划模式，是为患者提供的院外康复及治疗指导的干预模式，有助于患者提升家庭护理能力，进而改善疾病治疗效果。

目前,出院计划在慢性病治疗中应用逐渐增多,但是其用于慢性心力衰竭患者的具体效果有待明确。为此本研究选择 2022 年 1 月至 2023 年 6 月期间本院收治的 56 例慢性心力衰竭患者,对比分析了出院计划对患者出院准备度及预后的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 1 月至 2023 年 6 月期间本院收治的 56 例慢性心力衰竭患者,经随机数字分类法分为非计划组和计划支持组,各 28 例。计划支持组,男 11 例,女 7 例,年龄 52~75 岁,平均 63.49 ± 11.43 岁,病程 1~4 年,平均 2.79 ± 1.13 年。非计划组,男 12 例,女 6 例,年龄 53~75 岁,平均 63.98 ± 10.96 岁,病程 1~4 年,平均 2.81 ± 1.08 年。两组一般资料方面,具有可比性 ($p > 0.05$)。本研究经院伦理委员会批准通过。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:患者均为本地区居民,资料完整;认知功能正常,可完成沟通交流;患者和家属均签署知情同意书。排除标准:合并其他脏器功能衰竭者;合并精神疾病者;存在残疾者或躯体功能障碍等。

1.3 方法

非计划组常规护理,包括心功能监测、用药监测、健康指导、出院指导等,计划支持组在非计划组基础上应用出院计划干预,措施如下。

1.3.1 建立个体出院计划

患者入院后,收集其临床资料,完善个人信息,在患者出院前,分析患者临床资料;与患者主治医师沟通,评估筛选出患者存在的危险因素和出院后护理需求,为患者建立初步的出院计划;同时,与患者、家属沟通,了解患者家庭情况,明确护理需求,进一步完善出院计划。

1.3.2 认知干预

出院前,对患者实施针对性健康宣教,使患者和家属系统性了解心力衰竭,通过模型、视频了解发病机制和治疗要求,结合患者治疗方案,说明药物治疗的重要作用,同时讲解长期治疗作用及并发症防控作用,帮助患者和家属建立规范治疗的意识,做好出院后家庭治疗。同时,说明家庭自我护理中常见的问题,帮助患者调整生活方式,注意休息,在医生指导下适当体育锻炼。

1.3.3 社区护理

患者出院前,及时完善其个体信息,与所在社区卫生服务中心沟通,更新、共享患者临床诊疗资料,为患者协调社区康复方案,便于社区参与后续疾病管理计划;

与社区配合患者后续随访,监测患者疾病进展,及时提供干预指导,督促患者积极配合治疗,及时来院复查。

1.3.4 微信指导

完善患者沟通方式,建立微信、电话等沟通途径,便于出院后及时提供干预指导。为患者建立同类疾病、同片区的病友微信群,便于患者沟通、交流,相互支持、鼓励,提供治疗依从性。定期向患者微信推送心力衰竭的健康保健知识,并对常见药物使用规范进行宣教,指导患者减轻身心压力,积极配合治疗。

1.4 观察指标

1.4.1 出院准备度测评

采用中文版出院准备度量表 (RHDS) 作为测评工具,出院前 1d,统计两组患者出院准备度;量表共包括个人状态 (4 个条目)、适应能力 (6 个条目) 和预期性支持 (5 个条目) 3 个维度,共 15 个条目,各条目 1~10 分,总分 0~150 分,评分与出院准备度呈正相关性^[2]。

1.4.2 生活质量评估

采用明尼苏达心力衰竭生活质量问卷 (MLHFQ) 评估生活质量,该量表共包括 21 个条目,条目 0~5 分,总分越低,则疾病负面影响越小,统计两组患者入院时、出院时和出院后 3 个月的生活质量评分情况^[3]。

1.4.3 再入院情况监测

观察两组患者出院后再入院治疗情况,随访 6 个月,对比再入院率。

1.5 统计学方法

采用 SPSS20.0 统计学软件分析所有数据,以均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料,采用 t 检验;以 (% , n) 表示计数资料,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 认为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 出院准备度比较

出院准备度测评:计划支持组出院前 1d 个人状态、适应能力、预期性支持评分与总分显著高于非计划组 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 生活质量比较

计划支持组出院时和出院后 3 个月生活质量评分显著高于非计划组 ($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 再入院率监测

随访 6 个月,计划支持组再入院 1 例,非计划组再入院 6 例;计划支持组再入院率 (3.57%, 1/28) 显著低于非计划组 (21.43%, 6/28) ($\chi^2 = 4.429, P < 0.05$)。见表 2。

表 1 出院准备度比较 ($\bar{x} \pm s$)

分组	n	个人状态	适应能力	预期性支持	总分
计划支持组	28	29.26 ± 5.93	48.63 ± 7.02	41.68 ± 4.92	119.52 ± 11.43
非计划组	28	18.63 ± 4.76	35.78 ± 5.19	34.02 ± 5.76	89.01 ± 12.02
t	—	7.089	6.026	5.293	6.289
P	—	<0.001	<0.001	0.012	<0.001

表 2 MLHFQ 生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

分组	N	入院时	出院时	出院后 3 个月
计划支持组	28	70.23 ± 7.36	86.15 ± 10.03	90.23 ± 9.86
非计划组	28	70.41 ± 8.09	74.26 ± 9.03	80.11 ± 12.03
t	—	0.071	8.263	6.826
P	—	0.908	<0.001	0.012

3 讨论

心力衰竭是临床高发的严重心血管疾病，患者多存在多年心血管病史，心力衰竭逐渐加重且反复发作，可发展为慢性心力衰竭，患者出现心肌梗死、恶性心律失常等心血管事件的风险，患者病死率较高，需积极控制患者病情，控制患者心衰进展。我国老龄化逐渐加剧，慢性心力衰竭的发病率也大幅度提升，患者再入院率较高，反复就诊为患者带来了身心负担，需完善护理服务，使患者得到持续、有效的护理干预，进一步提升疾病控制效果^[4]。

慢性心力衰竭患者出院后的护理支持有限，缺少有效的护理干预，因此要积极为患者提供出院后护理服务，使患者得到有效护理支持^[5]。出院计划是患者出院后的干预指导计划，通过出院计划服务，使患者出院后护理顺利过渡到社区或家庭，完善其社区治疗与康复干预，提高家庭护理水平，督促患者积极配合治疗与康复，促进患者养成健康生活方式，有助于患者更好的控制心血管病变^[6]。目前，出院计划服务的临床开展率逐渐升高，慢性疾病相关临床研究显示，其有助于提升患者出院准备度，使患者获得出院后的治疗、康复及护理支持，有助于提升患者康复效果，但是其用于慢性心力衰竭患者的影响有待明确^[7]。为此，本院结合慢性心力衰竭患者的个体特征及护理需求，为患者建立了出院计划，对比分析其实施效果发现，计划支持组出院前 1d 出院准备度测评个人状态、适应能力、预期性支持评分与总分显著高于非计划组 ($P < 0.05$)，可知出院计划服务可有效提升患者出院准备度，有利于患者个体规范治疗，提升健康水平。同时，监测患者生活质

量发现，计划支持组出院时和出院后 3 个月生活质量评分显著高于非计划组 ($P < 0.05$)，提示出院计划服务可有效提升患者的生活质量，有助于慢性心衰患者改善生活质量下降问题，提高治疗积极性。此外，本次研究还发现，随访 6 个月，计划支持组再入院率 (3.57%，1/28) 显著低于非计划组 (21.43%，6/28) ($P < 0.05$)，可知出院计划干预后，可有效减少患者再入院率，提示出院计划有利于促进患者心衰控制，避免患者反复发作为入院，有助于降低不良预后风险。

综上所述，结合患者个体出院后护理需求，建立出院计划，可有效提升患者出院准备度，并可提高生活质量，降低不良预后风险，应用效果可靠。

参考文献

- [1] 马楠,景硕,崔艳歆. Meleis 转移理论下延续性宣教对经尿道前列腺切除术后患者快速康复、出院准备度和自我效能的影响 [J]. 中国性科学, 2023, 32 (12): 8-11.
- [2] 丁利萍,章容,范新荣等. 中青年急性心肌梗死患者经皮冠脉介入术后出院准备度与自我效能、健康素养的相关性研究 [J]. 中国医药导报, 2023, 20 (36): 62-66.
- [3] 胡莘新. 基于信息-动机-行为技巧模型的干预模式在慢性心力衰竭患者的应用效果 [J]. 航空航天医学杂志, 2023, 34 (12): 1514-1516.
- [4] 刘冠英,樊可,张惠娟等. 个性化护理方式联合传统心脏康复护理方式对慢性心力衰竭患者心脏康复预后的影响 [J]. 吉林医学, 2023, 44 (12): 3530-3534.

- [5] 段咏梅,安园园,王洁. 高龄慢性心力衰竭患者负面情绪、生活质量及不良心血管事件现状及影响因素 [J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2023, 22 (11): 852-856.
- [6] 陆颖,袁茹,兰芳等. 老年慢性心力衰竭患者出院准备度现状调查及其影响因素 [J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2023, 33 (05): 113-115.
- [7] 胡慧秀,孙超,果迪等. 出院准备服务需求程度对老年慢

性心力衰竭患者住院时间的影响 [J]. 中华护理杂志, 2023, 58 (13): 1590-1595.

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。

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



OPEN ACCESS