

多举措干预对提高心衰患者 24 小时出入量记录准确率的应用研究

李 圆, 潘振圆, 黄 雪, 于文敏

梧州市红十字会医院 广西梧州

【摘要】目的 探讨多举措干预对提高心衰患者 24 小时出入量记录准确率的应用效果。**方法** 选取 2023 年 7 月至 2024 年 6 月在我院心血管内科住院的心衰且需记 24 出入量的患者 160 例, 按随机数字法分为对照组与研究组, 各 80 例。对照组采用传统方式, 研究组采用多举措干预记录的方法。**结果** 研究组记录准确率明显高于对照组记录准确率 ($P < 0.05$)。研究组记录依从率和满意度明显高于对照组, 对比差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 针对心衰患者及家属进行可视化 24 小时出入量重要性的宣教及记录方法指导, 可以达到提高出入量记录准确率及患者记录依从率。

【关键词】 多举措; 心衰患者; 24 小时出入量; 准确率

【收稿日期】 2025 年 2 月 18 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 24 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250158

Application of multi-measure intervention to improve the accuracy of 24 hour access volume recording in patients with heart failure

Yuan Li, Zhenyuan Pan, Xue Huang, Wenmin Yu

Wuzhou Red Cross Hospital, Wuzhou, Guangxi

【Abstract】Objective To explore the effect of multiple intervention on improving the accuracy of 24-hour output recording in patients with heart failure. **Methods** 160 patients hospitalized in the cardiovascular department of our hospital with 24 admission volume from July 2023 to June 2024 were selected and divided into control group and study group, 80 cases each. The control group used the traditional approach, and the study group used the multi-action intervention record approach. **Results** The recording accuracy of the study group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). The recorded compliance rate and satisfaction of the study group were significantly higher than the control group, and the contrast difference was significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The guidance of heart failure patients and their families on the importance of visual 24-hour access education and recording methods can improve the accuracy of access records and the compliance rate of patient records.

【Keywords】 Multiple measures; Heart failure patients; 24 hours of access; Accuracy

心力衰竭 (CHF, 简称心衰), 是各种心血管疾病的最终归宿, 是各种心脏疾病进展至晚期阶段而引起的一种复杂的临床综合征, 死亡率和再住院率居高不下^[1]。随着我国人口老龄化加剧, 冠心病、高血压、糖尿病、肥胖等慢性病的发病呈上升趋势, 医疗水平的提高使心脏病患者生存期延长, 都将导致我国 CHF 患病率呈持续升高趋势^[2]。24 小时出入量记录准确率能对医生补液方法策略制定提供有效依据, 包括补液量、速度、补液种类等^[3]。传统方法单一, 效果不佳。多举措干预主要包括: 使用改良式饮水杯和改良式尿杯; 使用食物称及手提式公斤称; 对患者及家属使用可视式 24

小时出入量重要性的宣教及记录方法指导, 能够使临床做到规范、准确记录 24 小时出入量, 以达到提高出入量记录准确率及患者记录依从率, 提高医生对护理工作满意度^[4]。本文则分析多举措干预对提高心衰患者 24 小时出入量记录准确率的应用效果。具体见下文:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取梧州市红十字会医院心内科 2023 年 07 月至 2024 年 6 月收治的心衰患者为研究对象。两组患者的性别、年龄、文化程度、疾病轻重程度、并发症等一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。本研究经过

医院伦理委员会的批准。

纳入标准: ①符合心衰诊断标准; ②需记录 24 小时出入量患者; ③年龄 16~65 岁; ④住院时间 \geq 7d; ⑤感觉功能正常; ⑥意识清楚, 具有一定沟通及认知能力; ⑦知情同意, 自愿参加本研究。

排除标准: 1) 有心肌梗死病史; 2) NYHA 心功能 III、IV 级; 3) 高危和极高危需急诊行 PCI 手术; 4) 合并呼吸系统疾病、肝肾功能不全和恶性肿瘤。

1.2 方法

对照组采用①传统的尿量杯及饮水杯; ②粗略估算食物量; ③常规宣教及出入量记录的指导方法。

研究组采用多举措干预记录的方法: ①使用改良式饮水杯和改良式尿杯; ②使用食物称及手提式公斤称; ③对患者及家属使用可视式 24 小时出入量重要性的宣教及记录方法指导。④设计《出入量告知书》, 采取口头讲解、书面告知方式宣教记录出入量目的、方法、重要性, 告知出入量记录数据错误可能带来的后果, 从而获取患者和家属配合。制作出入量提示卡, 放置在患者床头, 和警示牌并列排放, 提醒患者和家属同时, 还能提供医护人员巡视问诊时, 及时关注出入量测量记录情况。引导患者, 家属扫描宣教二维码, 观看学习出入量目的、方法、重要性等有关知识小视频等。对于老年人, 记忆力较差, 记录时容易出现漏报、重复报情况。设置简版出入量记录表, 采取夹板悬挂于床尾, 护士和家属, 患者随时记录。⑤加强护士记录出入量知识培训。组织护理人员学习关于心衰出入量管理有关内容, 提

高护理人员中出入量记录准确性, 明确出入量概念、数量, 掌握出入量换算方法。利用现场指导、集体讲解方式培训: 病房中进行食物、液体、引流量测量等, 重点关注轮转护士、进修实习护士。培训时间每月 1 次, 每次 1 小时。成立出入量监督小组, 负责随机抽查, 追踪培训效果。讨论当前存在的问题, 提出改进方法。

1.3 观察指标

1) 记录准确率(%)=单位时间内 24 小时出入量记录准确的总人数/单位时间内需记 24 小时出入量的总人数;

2) 记录依从率%: 完全按照医嘱要求记录, 全部做到为完全依从, 60-80%做到为部分依从, <60%做到为不依从。

3) 医生对护理工作满意度: 发放满意度调查表进行问卷调查。分为不满意、一般满意、满意、非常满意。满意度=(一般满意+满意+非常满意例数)/总例数 100%。

1.4 统计学方法

利用 SPSS 25.0 软件包进行分析, 计数资料以频数、百分比表示, 用 χ^2 检验, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间的比较用独立样本 t 检验, 等级资料采用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者记录准确率

研究组记录准确率明显高于对照组记录准确率 ($P < 0.05$) 为差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 对比两组患者记录准确率[n, (%)]

组别	例数	准确率
研究组	80	98.75 (79)
对照组	80	88.75 (71)
χ^2	-	8.533
P	-	0.003

2.2 对比两组患者记录依从率

研究组记录依从率为 98.75%, 明显高于对照组 87.50%, 为差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 对比两组患者满意率

研究组记录满意率为 97.50% (78/80), 明显高于对照组 87.50% (70/80), 为差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

心衰主要是指各种原因共同导致的心脏泵血功能

受到侵害, 心排血量无法满足全身组织基本代谢需要的综合征, 患者患病后主要表现为呼吸困难、活动能力降低、气喘、乏力、下肢水肿等症状^[5]。24 小时出入量是指患者 24 小时内出入液量, 主要包括 24 小时内摄入量 and 排出液量。24 小时出入量记录是对患者 24 小时内摄入液量和排出液量进行准确的记录。心衰患者 24 小时出入量对临床医生了解病情、协助临床诊断, 制定临床治疗方法具有重要参考依据^[6-7]。所以, 在实际临床护理中, 对心衰患者 24 小时出入量进行准确记

录尤为关键。24 小时出入量监测能够了解患者钠水摄入和体液平衡的重要参考依据, 而钠水摄入和体液平衡情况准确掌握是指导临床医生调整治疗方法, 避免病情恶化的重要方法^[8-9]。

常规方法即传统的尿量杯及饮水杯; 粗略估算食物量; 常规宣教及出入量记录的指导方法, 整体实施效果较弱, 难以达到患者、临床满意目标。因此制定更高效干预措施尤为关键。多举措干预即使用改良式饮水杯和改良式尿杯; 使用食物称及手提式公斤称; 对患者及家属使用可视式 24 小时出入量重要性的宣教及记录方法指导。通过多举措干预在心衰患者出入量监测的应用, 为护理人员和心衰患者提供方便简约明了的方法, 弥补目前记录随意的现象, 减轻记录误差。通过出入量相关知识的图表直观指导, 有助于患者参与出入量监测管理, 达到提高患者出入量监测依从性目的。通过改良饮水杯、量尿杯, 让刻度更加直观, 方便查看, 食物称让每一口都有出处, 手提公斤称称量护理垫或纸尿裤, 更准确记录出量。让记录出入量更加准确, 为制定患者精准治疗方案提供有力证据。多举措干预在 24 小时出入量监测管理的应用, 为护理人员和心衰患者出入量监测提供最适宜的护理用具和理论及技术依据, 不但适合住院的心衰患者执行出入量监测, 而且也便于患者出院后自我出入量监测和自我管理。通过设计《出入量告知书》, 采取口头讲解、书面告知方式宣教记录出入量目的、方法、重要性等, 能够提高患者, 家属认知度, 从而积极配合护理工作^[10-11]。通过微信扫码宣教视频, 指导患者, 家属观看, 学习有关内容, 能够确保均能够有效掌握。对于老年人, 设置简版出入量记录表, 采取夹板悬挂于床尾, 护士和家属, 患者能够随时记录。做好护士记录出入量准确度培训, 采取现场指导, 集体讲解等方法培训, 能够提高护理人员能力, 提高护理人员出入量记录准确性。开展讨论会, 讨论当前存在的问题, 提出改进方法, 能够不断提高护理人员操作技能, 保证出入量记录准确性^[12]。此次研究则分析多举措干预对提高心衰患者 24 小时出入量记录准确率的应用效果。结果发现, 研究组记录准确率明显高于对照组 ($P < 0.05$) 为差异具有统计学意义。研究组记录依从率和满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$) 为差异具有统计学意义。多举措干预在提高心衰患者 24 小时出入量记录准确率方面能够发挥较大价值。结果发现, 做好护士记录出入量准确度培训, 能够提高护理人员能力, 提高护理人员出入量记录准确性。定期总结, 不断对存在的问题进行改进, 能够保证 24 小时尿量记录

规范率。

综上所述, 使用改良式定量饮水杯, 使用改良式尿量杯, 提供食物称及手提式公斤称, 方便患者及家属准确测量, 避免估算, 减少测量误差。通过工方案优化可推动临床工作规范、准确记录 24 小时出入量, 以达到提高出入量记录准确率及患者记录依从率。

参考文献

- [1] 刘翠霞. 基于目标导向的精细化液体管理在急性左心衰治疗中的应用及对心肺功能影响[J]. 智慧健康, 2023, 9(04):256-260.
- [2] 李莹. 基于赋权理念的居家容量管理在慢性胃炎患者护理中的应用观察[J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(15):2362-2365.
- [3] 杨娴. 慢性心力衰竭患者体液容量管理分析[J]. 医学理论与实践, 2021, 34(02):318-319.
- [4] 沈琴. 精细化护理干预在慢性肾脏病患者出入量管理的应用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(25):155-156.
- [5] 夏凌云, 叶琴. 心衰中心护理小组在提高护理质量中的作用[J]. 天津护理, 2020, 28(03):358-359.
- [6] 李娜, 李燕红. 综合护理干预对老年心衰患者容量管理的影响[J]. 中国现代医生, 2019, 57(32):144-146.
- [7] 李娜, 李燕红. 综合护理干预对老年心衰患者容量管理的影响[J]. 中国现代医生, 2019, 57(32):144-146.
- [8] 柳凯丽, 常玉霞, 申卫玲. 品管圈活动在提高心力衰竭患者出入量记录准确性中的应用[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(18):2800-2803.
- [9] 韩玲芝. 标准化专项护理模式在肝硬化腹水患者出入量管理中的应用效果[J]. 中国标准化, 2021(16):206-207.
- [10] 沈琴. 精细化护理干预在慢性肾脏病患者出入量管理的应用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(25):155-156.
- [11] 郭亚文. 标准化专项护理管理对心力衰竭患者出入量记录准确性的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(09):1481-1482.
- [12] 潘慧玲. 出入量平衡管理法在重症护理管理中的应用临床效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(10):169+175.

版权声明: ©2025 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